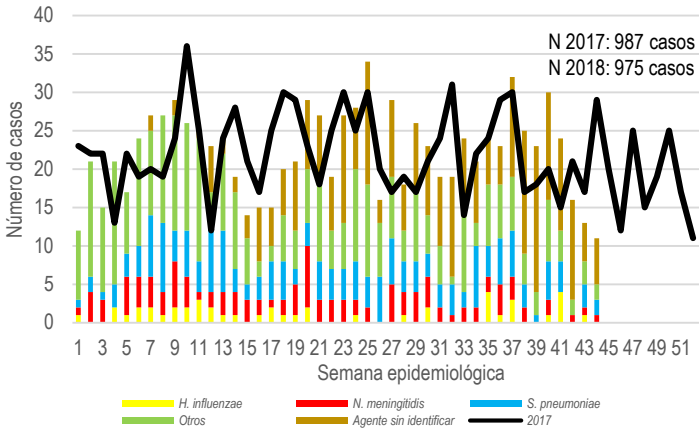
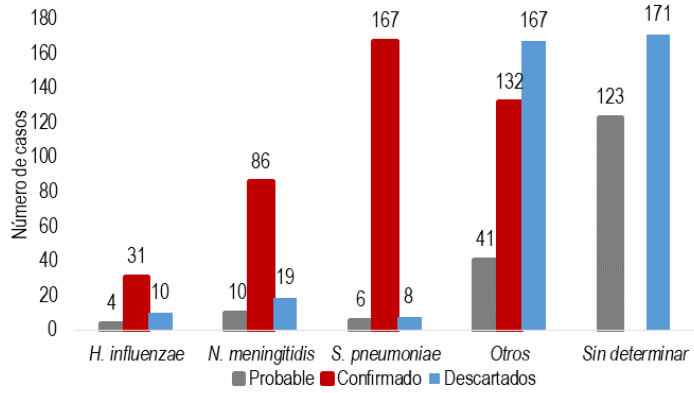


1. Comportamiento del evento

Casos probables de meningitis notificados según agente etiológico, Colombia, semanas epidemiológicas 01 – 44, 2018

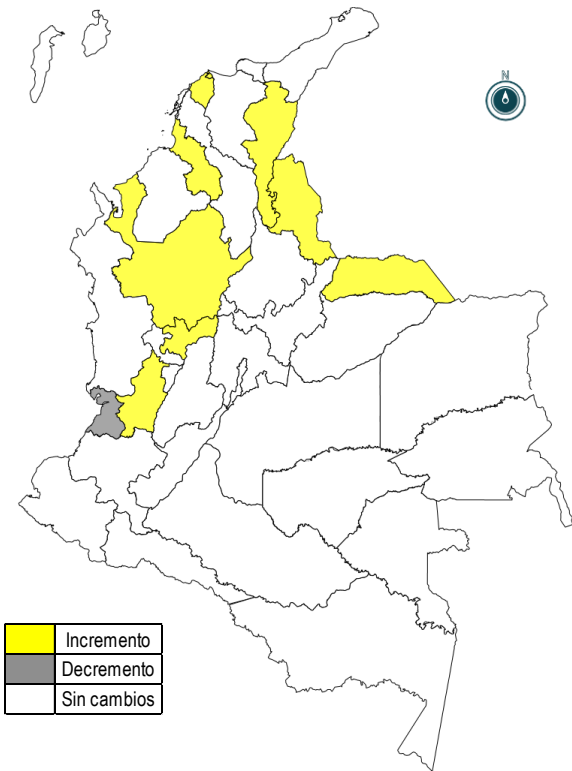


Casos de meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica probables y confirmados, Colombia, semanas epidemiológicas 01 – 44, 2018

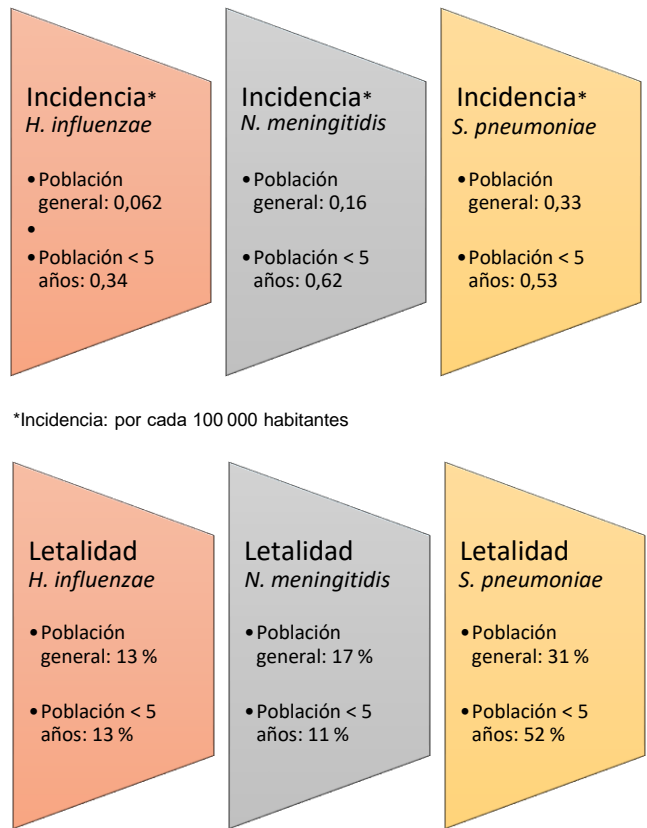


2. Comportamientos inusuales

Comparación de la notificación de meningitis bacteriana aguda de todos los agentes bacterianos, con su comportamiento histórico entre 2015 y 2017 por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 44 de 2018

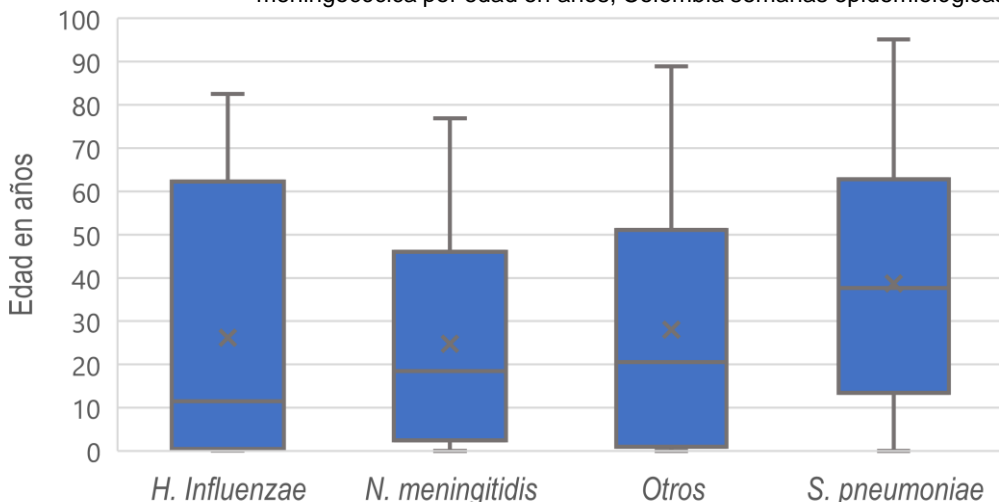


3. Indicadores



4. Comportamiento de otras variables de interés

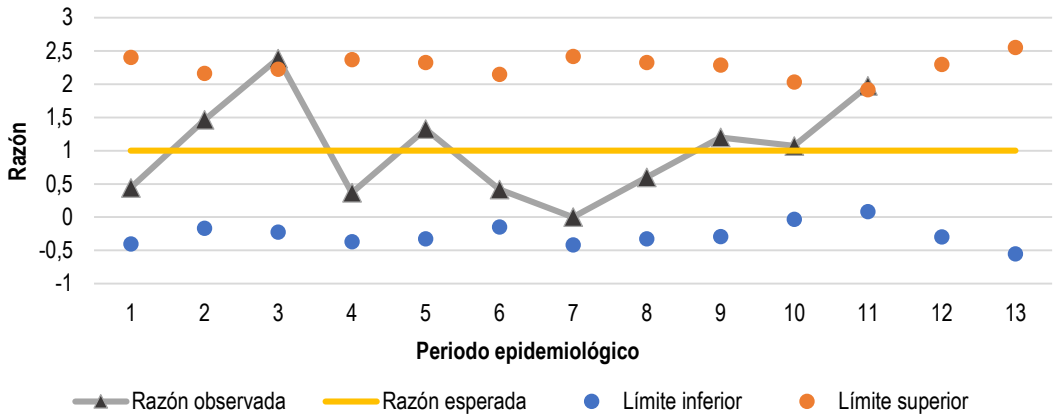
Notificación de casos probables y confirmados de meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica por edad en años, Colombia semanas epidemiológicas 01 – 44, 2018



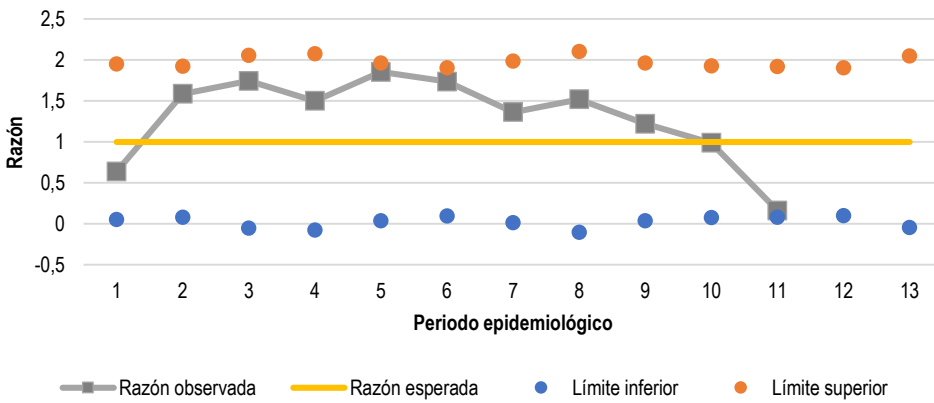
5. Comportamiento de otras variables de interés

Comparación de la notificación casos confirmados de meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica por agente a semana epidemiológica 44 de 2018, con su comportamiento histórico en Colombia, 2014-2017

MBA por H. influenzae

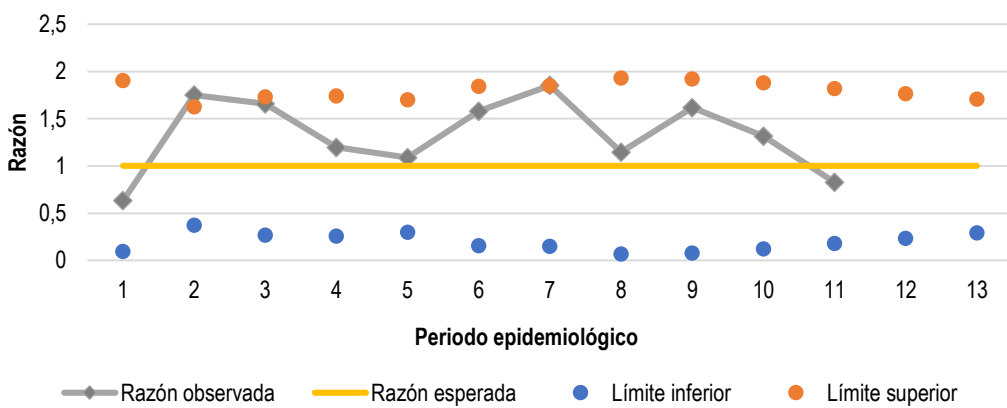


Enfermedad meningocócica



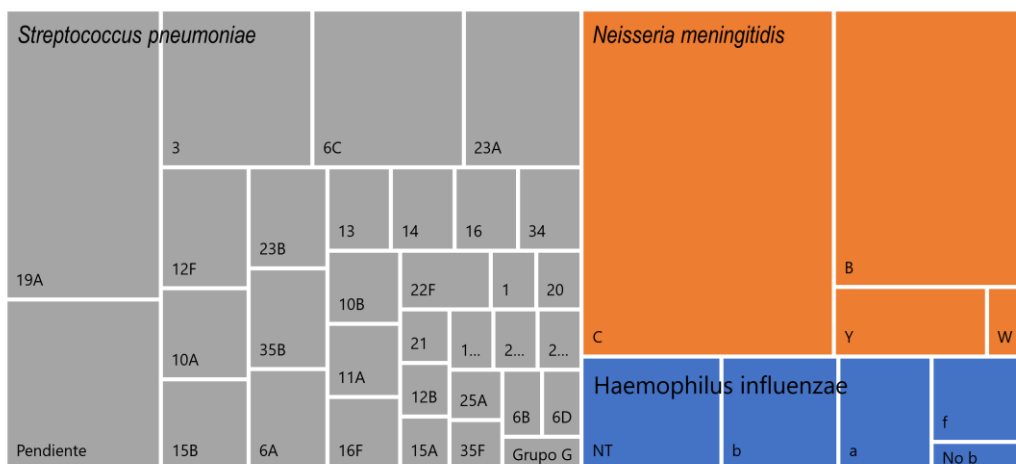
Clasificación de los casos de enfermedad meningocócica	N 2018	%
Meningitis	56	65%
Meningitis y meningococemia	22	26%
Meningococemia sin meningitis	8	9%
Total	86	

MBA por S. pneumoniae



Serotipos identificados en aislamientos y muestras de LCR de casos de meningitis y enfermedad meningocócica enviados al Grupo de microbiología INS, Colombia, semanas epidemiológicas 01 – 44, 2018

■ Haemophilus influenzae ■ Neisseria meningitidis ■ Streptococcus pneumoniae



N : 177 casos

Fuente: Grupo de Microbiología, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

6. Indicadores del evento por entidad territorial

Indicadores incidencia y letalidad para meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica en población general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 – 44, 2018

Entidades territoriales	Casos confirmados (vivos + muertos)			Casos confirmados (muertos)			Inciden- cia	Inciden- cia	Inciden- cia	Letalidad	Letalidad	Letalidad
	Hi	Nm	Sp	Hi	Nm	Sp	población general	población general	población general	población general	población general	población general
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00			
Antioquia	5	29	40	0	5	10	0,07	0,43	0,60	0,00	17	25
Arauca	0	0	2	0	0	0	0,00	0,00	0,74			0
Atlántico	0	2	2	0	0	2	0,00	0,08	0,08		0	100
Barranquilla	0	2	4	0	1	1	0,00	47,00	94,01		50	25
Bogotá D.C.	8	16	24	1	4	4	0,10	0,20	0,29	12,50	25	17
Bolívar	0	1	3	0	0	2	0,00	0,05	0,14		0	67
Boyacá	1	2	3	0	1	1	0,08	0,16	0,23	0,00	50	33
Buenaventura	1	1	3	0	0	2	2,95	2,95	8,85	0,00	0	67
Caldas	0	1	3	0	1	1	0,00	0,10	0,30		100	33
Caquetá	0	1	2	0	1	0	0,00	0,20	0,40		100	0
Cartagena	0	1	5	0	0	3	0,00	2,42	12,12		0	60
Casanare	0	1	2	0	0	0	0,00	0,27	0,53		0	0
Cauca	0	0	4	0	0	0	0,00	0,00	0,28			0
Cesar	1	1	2	0	0	0	0,09	0,09	0,19	0,00	0	0
Chocó	0	0	1	0	0	1	0,00	0,00	0,19			100
Córdoba	0	4	2	0	0	2	0,00	0,22	0,11		0	100
Cundinamarca	2	2	7	1	0	2	0,07	0,07	0,25	50,00	0	29
Guainía	1	1	0	1	0	0	2,30	2,30	0,00	100,00	0	
La Guajira	0	0	1	0	0	0	0,00	0,00	0,10			0
Guaviare	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00			
Huila	1	0	3	0	0	0	0,08	0,00	0,25	0,00		0
Magdalena	0	1	0	0	0	0	0,00	0,08	0,00		0	
Meta	0	2	1	0	0	0	0,00	0,20	0,10		0	0
Nariño	1	0	5	0	0	1	0,06	0,00	0,28	0,00		20
Norte d Santander	3	3	7	1	0	4	0,22	0,22	0,50	33,33	0	57
Putumayo	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00			
Quindío	0	0	1	0	0	0	0,00	0,00	0,17			0
Risaralda	1	0	6	0	0	3	0,10	0,00	0,62	0,00		50
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00			
Santander	4	1	7	0	0	3	0,19	0,05	0,33	0,00	0	43
Santa Marta	0	0	1	0	0	0	0,00	0,00	6,07			0
Sucre	1	2	1	0	0	0	0,11	0,23	0,11	0,00	0	0
Tolima	0	1	1	0	0	0	0,00	0,07	0,07		0	0
Valle del Cauca	1	9	16	0	1	7	0,02	0,19	0,34	0,00	11	44
Vaupés	0	0	2	0	0	1	0,00	0,00	4,45			50
Vichada	0	0	1	0	0	1	0,00	0,00	1,29			100
Total Nacional	31	84	162	4	14	51	0,062	0,169	0,33	13	17	31

*Incidencia: por cada 100 000 habitantes

Sp: *Streptococcus pneumoniae*
Nm: *Neisseria meningitidis*
Hi: *Haemophilus influenzae*

‡ Se notifican tres casos confirmados de meningitis bacteriana para *S. pneumoniae* y un caso confirmado de meningitis bacteriana por *N. meningitidis* procedentes de Venezuela
Se notifica un caso confirmado por *N. Meningitidis* procedente de Brasil

Método de análisis de datos

Comportamiento del evento:

- a. Se realizó el análisis tomando los años 2016, 2017 y a período epidemiológico uno de 2018, no se observa una cambios en la notificación con respecto al mismo período de 2017 y aumento de 13 % con relación al mismo periodo de 2016.
 - b. Se realiza una distribución de los casos notificados hasta el periodo epidemiológico 44 de 2018 de acuerdo con su clasificación final (confirmado o descartado) por agente bacteriano causante de MBA.
1. **Comportamientos inusuales:** para el desarrollo del comportamiento inusual, se consolidó la notificación de casos de meningitis bacteriana por todos los agentes entre los años 2015 a 2017 y se comparó con lo observado en el 2018 por entidad territorial; se registra en amarillo las entidades territoriales en las que se observa un incremento significativo, se registra en gris las entidades territoriales que se observa decremento significativo y en blanco las entidades territoriales que no se observan cambios.
 2. **Indicadores:** los indicadores para el evento se calculan con los casos confirmados de meningitis bacteriana aguda por cada uno de los agentes identificados: *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* y *Neisseria meningitidis* y el denominador la población de la proyección del censo por entidad territorial; se resaltan en rojo y gris aquellas entidades territoriales que superan el resultado del indicador nacional.
 3. **Comportamiento de otras variables de interés:**
 - a. En todos los grupos de edad, se observa un mayor número de casos de meningitis bacteriana notificados por otros tipos de agentes diferentes a *H. influenzae*, *N. meningitidis* y *S. pneumoniae*; en los menores de un año, se observa que el mayor agente notificado es *H. influenzae* y en el grupo de 15 a 29 años se observa que el mayor número de casos se relaciona con *N. meningitidis* y en los mayores de 55 años el mayor agente notificado es *S. pneumoniae*
 - b. El Gold standard para la identificación del agente causal de meningitis es el cultivo de líquido cefalorraquídeo. En los aislamientos y en las muestras de LCR reportados por el laboratorio de Microbiología del INS hasta periodo epidemiológico cinco se han confirmado y seroagrupado 177 casos (62 %) de los 284 casos notificados como confirmados para *H. influenzae*, *S. pneumoniae* y *N. meningitidis* por los entes territoriales.
 - c. Se construye el comportamiento nacional observado en el 2018 para cada uno de los agentes identificados en los casos confirmados de meningitis bacteriana aguda y enfermedad meningocócica: *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* y *Neisseria meningitidis* con relación a su comportamiento histórico de notificación entre el 2014 y el 2017; se hace una distribución de serotipos identificados por el Laboratorio de Microbiología del INS.
 - d. Se informó un brote en población militar en el municipio de Andes en el Departamento de Antioquia por *N. meningitidis* del serogrupo C en la semana epidemiológica 9.
 - e. Se informó un brote en población privada de la libertad en el municipio de Bucaramanga en el Departamento de Santander por *N. meningitidis* del serogrupo C en la semana epidemiológica 21 .
 - f. Se informó un brote en población militar en el municipio de Samacá en el Boyacá por *N. meningitidis* del serogrupo C en la semana epidemiológica 30 .
 - g. Se informó un brote en comunidad general en el Distrito de Barranquilla por *N. meningitidis* del serogrupo B en la semana epidemiológica 36