

## SESIÓN EXTRAORDINARIA CAVEI 17 DE ABRIL DE 2024

**MODALIDAD: Telemática**

### **PARTICIPANTES:**

#### **Panel de Expertos:**

- Jaime Rodríguez, MD
- Vivian Luchsinger, MD PhD
- Jaime Burrows, MD Mg
- José Crisóstomo, QF MSc
- Jan Wilhelm, MD MSc

#### **Secretariado:**

- Elizabeth López, MSP, jefa de Departamento de Inmunizaciones, Ministerio de Salud (MINSAL)
- María Carolina Asela, MD, Departamento de Inmunizaciones, MINSAL
- Adiel Saldaña, QF MSc, jefa de Sección Farmacovigilancia de Vacunas, Instituto de Salud Pública (ISP)
- Christian García, MD DrPH MPH, jefe de Departamento de Epidemiología, MINSAL

#### **Secretario Ejecutivo:**

- Iván Ríos TM Mg, Departamento de Inmunizaciones, MINSAL

#### **Invitados:**

- María Paz Bertoglia PhD, ex jefa de Departamento de Inmunizaciones, MINSAL
- Natalia Conca MD, infectóloga Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna

#### **NO ASISTEN:**

- María Luz Endeiza, MD (presenta excusas)
- Josselin Novoa, Abg. Mg (presenta excusas)
- Alejandra King, MD (presenta excusas)

**HORA DE INICIO** : 15:00 horas

**HORA DE TÉRMINO** : 17:30 horas

### **Tabla de la reunión:**

- Presentación de nueva jefatura del Departamento de Inmunizaciones - MINSAL
- Declaración de conflictos de interés
- Evaluación de la incorporación de la vacunación contra dengue en el Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)
  - Antecedentes generales
  - Situación epidemiológica
  - Vacunas contra dengue
- Situación epidemiológica de virus respiratorio sincicial (VRS)

## **1. Presentación de nueva jefatura del Departamento de Inmunizaciones - MINSAL**

La Dra. María Paz Bertoglia informó que dejó el cargo de jefatura del Departamento de Inmunizaciones. La Dra. Bertoglia agradeció al CAVEI su trabajo y compromiso durante su gestión y, a continuación, presentó a la Dra. Elizabeth López, actual jefa del Departamento a quien le manifestó sus deseos de éxito en la conducción del PNI.

El Dr. Jaime Rodríguez, en representación del panel de expertos del CAVEI, agradeció a la Dra. Bertoglia, reconociendo el apoyo brindado y deseando el mayor de los éxitos en sus nuevos proyectos profesionales. También dio la bienvenida a la Dra. López, deseándole mucho éxito en su gestión y reafirmó el apoyo permanente del CAVEI para con el PNI. Finalmente, la nueva jefatura del PNI presentó a parte de su equipo asesor: Dra. Jeannette Dabanch, quien no pudo estar presente, y Dra. María Carolina Asela.

La Dra. María Paz Bertoglia no participó de la sesión. Estuvo presente solo al inicio de la reunión para informar del cese de sus funciones en el PNI y presentar a la Dra. López.

## **2. Declaración de conflicto de interés**

El panel de expertos procedió a la declaración de conflicto de intereses:

- Jaime Rodríguez, declaró no tener conflicto de interés.
- Vivian Luchsinger, declaró no tener conflicto de interés.
- Jan Wilhelm, declaró no tener conflictos de interés.
- Jaime Burrows, declaró no tener conflicto de interés.
- José Crisóstomo, declaró no tener conflicto de interés.

### **2.1 Compromiso de confidencialidad de los invitados**

La Dra. Natalia Conca se comprometió a respetar el compromiso de confidencialidad y no divulgar a terceros, ni parcialmente ni en su totalidad, las materias, acuerdos y compromisos tratados en la presente reunión.

## **3. Incorporación de la vacunación contra dengue en el PNI**

Con respecto a la solicitud del Ministerio de Salud al CAVEI que señala: “*Considerando los antecedentes epidemiológicos y la [recomendación del TAG de OPS](#), el CAVEI ¿recomienda incorporar la estrategia de vacunación contra el dengue en el Programa Nacional de Inmunizaciones?*”, en la presente reunión el CAVEI analizó y discutió antecedentes generales de la enfermedad, la situación epidemiológica, vacunas disponibles contra dengue, entre otros temas relacionados.

### 3.1 Antecedentes generales del dengue

El Dr. Jaime Rodríguez presentó antecedentes generales sobre el dengue, distribución geográfica, epidemiología y carga global de la enfermedad, mecanismo de transmisión, aspectos virológicos, inmunológicos, clínicos y de laboratorio, entre otros. Destacó que 2023 fue el año con el mayor número de casos de dengue reportados en las Américas, con 4.565.911 de casos, 7.653 graves y 2.340 fallecidos. En el año 2024, los casos aumentaron 157% respecto del mismo periodo de 2023 y un 225% respecto del promedio de los últimos cinco años.

Otro aspecto destacado y discutido por el panel de expertos fue la evidencia publicada recientemente sobre gravedad de la enfermedad en pacientes pediátricos por infección primaria en un estudio desarrollado en el sudeste asiático.

### 3.2 Situación epidemiológica del dengue

El Dr. Christian García, jefe de Departamento de Epidemiología, presentó una actualización de la situación epidemiológica de dengue en Chile hasta la semana epidemiológica N.º 15 del año 2024. Entre los aspectos destacados indicó que:

- Se han reportado 161 casos importados y 77 casos autóctonos de dengue en Chile.
- Los casos autóctonos corresponden a un brote en Rapa Nui, cuyo caso índice se detectó el 15 de marzo en una clínica privada en Valparaíso.
- La mayoría de los casos se presentan en edades entre los 20 a los 59 años.
- El 100% de los casos son de nacionalidad chilena.
- El 100% de las muestras serotipificadas (n=25), corresponden al serotipo DENV-1.
- Se genotipificaron los primeros casos del brote, los cuales se vincularon genéticamente con cepas que circulan actualmente en Brasil, lo que plantea la hipótesis de su origen asociado a viajeros provenientes desde ese país.
- Se han hospitalizado 14 casos de manera preventiva: ocho casos con signos de alarmas y seis con factores de riesgo. Ningún caso ha evolucionado a dengue grave.

El Dr. García agregó que se espera que la cifra de casos autóctonos en Rapa Nui aumente durante las siguientes semanas, puesto que diariamente se están diagnosticando nuevos casos. Agregó que, según una publicación del año 2012, estimaciones epidemiológicas basadas en el brote de dengue ocurrido en el año 2002, cerca del 94% (n=3.500 personas aproximadamente) de la población de Rapa Nui habría sido infectada por el virus (serotipo DENV-1) en ese año.

Con respecto a los casos importados, estos se han notificado principalmente desde la región Metropolitana y corresponden mayoritariamente a viajeros que provienen desde Brasil, Argentina, Perú y Paraguay. Destaca la región de Arica y Parinacota, donde está presente el mosquito (*Aedes aegypti*) y se han notificado tres casos importados. Estos casos han sido leves y no hay transmisión autóctona en Chile continental.

Finalmente, el Dr. García indicó que se ha reforzado la vigilancia epidemiológica en terreno en Rapa Nui y las medidas de control vectorial a través de fumigación en los focos.

### 3.3 Vacunas contra el dengue

El Dr. Jan Wilhelm presentó información sobre tres vacunas contra dengue (Dengvaxia®, Qdenga®, Butantan DV, vacuna candidata). Dos de ellas han completado ensayos de eficacia y cuentan con autorización de comercialización en distintos países, ninguna en Chile, mientras que la última se encuentra en estudios clínicos de fase 3. Se presentó información sobre composición de las vacunas, dosis, población a administrar, condiciones de uso, resultados generales de estudios y recomendaciones de agencias internacionales.

#### **4. Situación epidemiológica de virus respiratorio sincicial (VRS)**

El Dr. García aprovechó la instancia para compartir datos sobre la situación epidemiológica del virus respiratorio sincicial (VRS) en Chile durante el año 2024. Hasta la SE N.º 15, se notificaron 17 casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) en los establecimientos centinela, que determinan un 82% de disminución con respecto al mismo periodo del año 2023. De estos, el 59% fueron menores de dos años y en el 47% se informó de al menos un factor de riesgo. La prematuridad y ausencia de lactancia materna son los más frecuentes. Cuatro casos requirieron ingreso a unidad de paciente crítico, tres de ellos fueron menores de dos años. No se han registrado fallecidos asociados a VRS en la vigilancia centinela IRAG.

#### **5. Discusión abierta**

El panel de expertos coincidió en la necesidad de disponer de información sobre inmunidad de la población objetivo para evaluar cualquier estrategia de vacunación contra dengue, por lo que se requiere de un estudio de seroprevalencia en la isla Rapa Nui. En su implementación se deben tomar en cuenta tanto los factores administrativos como socioculturales.

Se discutió sobre las limitaciones que existen para estimar la población susceptible de Rapa Nui, puesto que desde el brote de 2002 (donde se estimó un 94% de seroprevalencia) la población aumentó con nuevos residentes temporales y permanentes.

Se remarcaron las condiciones climatológicas, geográficas y socioculturales de Rapa Nui que son muy favorables para el desarrollo del mosquito mediante la mantención de criaderos acuáticos naturales y artificiales, facilitando la presencia del vector en toda la isla con una alta densidad. Por lo tanto, el panel de expertos coincidió en que la implementación y el refuerzo de las medidas de vigilancia y control vectorial son fundamentales. A esto, el Dr. García indicó que se están evaluando medidas utilizadas en otros países para aplicar en Chile.

Finalmente, se analizó la importancia de la comunicación del riesgo sobre *Aedes aegypti* para aumentar el reconocimiento por parte de la población y reforzar la notificación de los hallazgos de ejemplares del mosquito a las autoridades para su control oportuno.

Con respecto a la situación epidemiológica del virus respiratorio sincicial y en el contexto de la reciente implementación de la estrategia de inmunización pasiva con anticuerpo monoclonal nirsevimab en Chile, el Dr. Rodríguez enfatizó la importancia de la vigilancia epidemiológica para monitorear los cambios de tendencia y el impacto de la intervención. Por otra parte, la Dra. Luchsinger, destacó que la situación epidemiológica de VRS en 2023 fue excepcional, caracterizada por un aumento de casos atribuido a una acumulación de susceptibles producto de la pandemia de COVID-19 y, por lo tanto, se debe interpretar con cautela cualquier eventual disminución de casos de VRS respecto a dicho período.

El Dr. García señaló que se dispone de información con datos individualizados en la plataforma informática de vigilancia de IRAG (PAHO FLU), que permitirá analizar y comparar la situación tanto de VRS como de otros virus respiratorios. Además, indicó que el registro nacional de inmunizaciones (RNI) incorporó la administración de nirsevimab y, por lo tanto, es factible avanzar en la evaluación de la efectividad de la estrategia y del seguimiento individualizado de la gravedad de los casos.

#### **6. Acuerdos y/o compromisos**

A partir de la información presentada y analizada en esta reunión, el CAVEI redactará su pronunciamiento e informará su recomendación al Ministerio de Salud mediante los canales formales establecidos.

#### **7. Fin de la sesión.**

Próxima reunión: miércoles 24 de abril de 2024 a las 15:00 horas (modalidad presencial)