

## 26. PSITACOSIS

(CIE 9: 073; CIE 10: A70)

### DESCRIPCION:

Enfermedad de distribución mundial y que se relaciona con aves domésticas (loros, pavos, gansos, patos y palomas) tanto enfermas como portadoras. Se presenta como casos esporádicos y, a veces, surgen brotes en grupos familiares, pajarerías, aviarios, palomares y jaulas en zoológicos. Han ocurrido brotes ocupacionales en plantas procesadoras de carnes de aves en algunos lugares del mundo. Es una enfermedad de notificación inmediata en muchos países, por la urgencia de investigar los contactos y fuente de infección e iniciar las medidas oportunas de control. En Chile se notifican entre 1 y 3 casos por año.

### CARACTERISTICAS DE LA ENFERMEDAD

Descripción Clínica	Enfermedad caracterizada por fiebre, calofrios, cefalea, fotofobia, mialgias y expectoración (enfermedad de las vías respiratorias superiores o inferiores).
Periodo de incubación	De 1 a 4 semanas.
Letalidad	Baja, pudiendo ser alta en ancianos que no reciben tratamiento.
Modo de transmisión	Por inhalación del agente infeccioso proveniente de los excrementos secos y de las secreciones y polvo de las plumas de aves infectadas. Se conocen casos en personal de laboratorios y extraordinariamente, por transmisión de una persona a otra.
Periodo de transmisibilidad	Las aves enfermas y las aparentemente sanas pueden diseminar el agente en forma intermitente y en ocasiones en forma continua, por varias semanas o meses.
Agente causal	<i>Chlamydia psittaci</i> .
Reservorio	Principalmente loros, pericos y periquitos australianos, con menor frecuencia aves de corral, palomas, canarios y aves marinas. Las aves aparentemente sanas pueden ser portadoras y diseminar el agente infeccioso en condiciones de hacinamiento y transporte.
Grupos de riesgo	Representa un riesgo ocupacional de los trabajadores de pajarerías, aviarios, tiendas de mascotas y trabajadores de zoológicos.

**Criterios de Laboratorio:**

- Aislamiento de *Chlamidia psittaci* de secreciones respiratorias. Es difícil aislar el agente si se ha efectuado tratamiento con antibióticos.
- Incremento de los anticuerpos contra *C.psittaci* por fijación de complemento o inmunofluorescencia (MIF), títulos superiores o iguales a 32 en la etapa aguda y de convalecencia.
- Presencia de anticuerpos, IgM para *C.psittaci* por MIF a títulos superiores o iguales a 16.

**DEFINICION DE CASOS RECOMENDADA:**

- Caso Probable: Caso clínicamente compatible ligado al antecedente epidemiológico de exposición y apoyado serológicamente.
- Caso Confirmado: Caso clínicamente compatible que ha sido confirmado por laboratorio.

**MODALIDAD DE VIGILANCIA**

Tipo de vigilancia	Universal. El médico tratante debe notificar cada caso con todos los datos contenidos en el RMC 14.
Objetivo	Disminuir la incidencia y riesgo ocupacional.
Formulario	RMC 14
Frecuencia de envío al Servicio de Salud	Diaria
Frecuencia de envío al MINSAL	Semanal
Forma de presentación habitual	Ocupacional
Normativa de control	En elaboración

**OBSERVACIONES:**

Entre las medidas de control se encuentra la vigilancia de aviarios, granjas o plantas de preparación de aves, en que se han identificado casos humanos. El artículo 18, Decreto 109 de la Ley N°16.744, considera que la psitacosis entraña el riesgo de enfermedad profesional.