



### Definición de caso

**Caso sospechoso:** caso compatible con la descripción clínica y tiene antecedentes epidemiológicos de contactos con casos confirmados o presuntos en animales o con productos de origen animal contaminados.

**Caso confirmado:** Caso clínico sospechoso con confirmación de laboratorio. Criterios de laboratorio para el diagnóstico. 1 -Frotis de exudado de pústula, o tomado bajo de la escara o de exudado de edema. 2-Cultivo de los materiales anteriores y hemocultivos. La negatividad de 1) y 2) no excluye el diagnóstico. 3- Serología: enzimoimmunoensayo (ELISA), Western Blott y reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

## 1. DATOS DEL DECLARANTE

Provincia: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
Establecimiento Notificante: \_\_\_\_\_ Fecha de Notificación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Apellido y Nombre del Profesional: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: : \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

## 2. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Apellido y nombres: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F  DNI: \_\_\_\_\_  
Domicilio actual: \_\_\_\_\_ Tel. propio o vecino: \_\_\_\_\_  
Referencia de ubicación domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_  
Urbano  Rural  Departamento \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

## 3. DATOS CLINICOS

Fecha de inicio de la lesión: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha diagnóstico clínico: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Tipo de lesión/es : \_\_\_\_\_  
Ubicación de la lesión/es: \_\_\_\_\_  
**SIGNOS** (Marcar con una X)  
Fiebre .....°C  Vómitos  Escalofríos  Cefaleas  Astenia  Edemas  Náuseas   
Otros \_\_\_\_\_

## 4. EXAMENES DE LABORATORIO

Fecha de toma de muestra... \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
**Tipo de muestra**  
Exudado/trasudado  Pústula  Sangre  Suero   
**Pruebas diagnósticas realizadas**  
Frotis  Cultivo e identificación  Elisa  Western Blott  PCR

### 5. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Ocupación \_\_\_\_\_ Lugar de trabajo \_\_\_\_\_ Localidad. \_\_\_\_\_

Mortandad de animales SI  NO  Número de animales muertos por especie: \_\_\_\_\_

Propietario \_\_\_\_\_

#### Estuvo en contacto con

Carne  vísceras  huesos  cuero  de animal enfermo o muerto?

Suelo posiblemente contaminado

### 6. ACCIONES DE CONTROL Y PREVENCIÓN

#### Individual

Tratamiento del paciente. Si  No  Droga \_\_\_\_\_

Quimioprofilaxis Si  No  Droga \_\_\_\_\_

#### Comunitaria

Seguimiento clínico de contactos o expuestos al mismo riesgo Si  No

Identificación y eliminación de la fuente de infección Si  No

Vacunación de animales Si  No

Vacuna utilizada \_\_\_\_\_ período entre vacunaciones \_\_\_\_\_

Cómo elimina los cadáveres de animales muertos? \_\_\_\_\_

### 7. EVOLUCION Y CLASIFICACION DEL CASO

Paciente Hospitalizado: Si  No  Se ignora  Fecha hospitalización: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Alta sin secuelas  Alta con secuelas  Fallecido  Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Desconocido

Diagnóstico final \_\_\_\_\_ Laboratorio  Nexo epidemiológico

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello Médico