

Hoja 1

**Definición de caso**

**Caso confirmado:** Criterio de laboratorio: animal con manifestaciones clínicas compatibles con rabia y que presente Inmunofluorescencia directa (IFD), ensayo biológico en ratones (EB) y reacción en cadena de la polimerasa (PCR) positivas/ IFD negativa y EB positiva/ IFD positiva, EB negativa y PCR positiva.

**1. DATOS DEL DECLARANTE**

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

**2. DATOS DEL CASO**

Especie: perro  gato  vaca  caballo  murciélago  otro \_\_\_\_\_  
 Propietario Si  No   
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Establecimiento ganadero Si  No   
 N° total de animales \_\_\_\_\_ N° animales enfermos \_\_\_\_\_ N° animales muertos \_\_\_\_\_

**3. DATOS EPIDEMIOLOGICOS**

Vacunación antirrábica previa Si  No   
 vacuna utilizada \_\_\_\_\_ Fecha última vacunación \_\_\_\_\_  
 Exposición al animal 10 días antes de morir  
 Mordió Si  No  a quién?: humano  animal  Fecha \_\_\_\_\_  
 Otro contacto Si  No  a quién?: humano  animal  Fecha \_\_\_\_\_

**4. EXAMENES DE LABORATORIO**

Toma de muestra: Fecha: \_\_\_\_\_ Tipo de muestra Cerebro  Cabeza  Animal entero

TÉCNICA	RESULTADO
I.F.D.	
EB	
PCR	

**5. ACCIONES DE CONTROL Y PREVENCION**

**Comunitaria**

Búsqueda de personas expuestas al animal Si  No  N° personas \_\_\_\_\_  
 Búsqueda y eliminación de animales no vacunados mordidos Si  No  N° animales \_\_\_\_\_  
 Vacunación antirrábica de bloqueo en caninos y felinos de esa localidad frente a un brote de rabia urbana Si  No  N° dosis aplicadas \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello Médico veterinario