

SUPERINTENDENCIA DE **SERVICIOS** DE **SALUD**

ZIKA, DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ENFERMEDADES VECTORIALES



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

ZIKA

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RECOMENDACIONES PARA OBRAS SOCIALES Y PRESTADORES

BOLETIN I - AÑO 1

Buenos Aires - 2016

PUBLICACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
<http://www.sssalud.gob.ar/>

ZIKA - Actualización Epidemiológica Virus del Zika - 29 de julio de 2016

Fuente: Organización Panamericana de la Salud

INCIDENCIA Y TENDENCIA:

Desde 2015 y hasta la fecha, 42 países/territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial del virus del Zika: Anguila; Antigua y Barbuda; Argentina; Aruba; Barbados; Belice; Bolivia (Estado Plurinacional de); Bonaire, San Eustaquio, y Saba; Brasil; Colombia; Costa Rica; Cuba; Curazao; Dominica; Ecuador; El Salvador; Granada; Guadalupe; Guatemala; Guayana Francesa; Guyana; Haití; Honduras; Jamaica; Martinica; México; Nicaragua; Panamá; Paraguay; Perú; Puerto Rico; República Dominicana; San Bartolomé; San Martín; San Vicente y las Granadinas; Santa Lucía; Sint Maarten; Suriname; Trinidad y Tabago; Islas Turcas y Caicos; Islas Vírgenes de los Estados Unidos; Venezuela (República Bolivariana de).

El 29 de julio de 2016, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) informaron la detección de cuatro casos de infección por el virus del Zika causados probablemente por las picaduras de mosquitos *Aedes aegypti* del estado de Florida.

TRANSMISIÓN SEXUAL:

Además, 5 países de las Américas notificaron casos de Zika transmitidos sexualmente (Argentina, Canadá, Chile, Estados Unidos de América y Perú).

TRANSMISIÓN AUTÓCTONA:

Desde la última Actualización Epidemiológica de la OPS/OMS publicada el 14 de julio de 2016, Antigua y Barbuda y las Islas Turcas y Caicos han confirmado transmisión autóctona esta semana (Figura 1).

CASOS IMPORTADOS:

Canadá informó que hasta el 28 de julio de 2016 se notificaron 169 casos importados de enfermedad por el virus del Zika a nivel nacional.

AUMENTO DE CASOS:

En Costa Rica, Ecuador, Guatemala, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Jamaica, México, Nicaragua, Puerto Rico, San Martín, San Bartolomé y Venezuela se observa una tendencia creciente de casos en las últimas 4 semanas de notificación.

DESCUBRIMIENTO:

El 21 de julio de 2016, la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) de Brasil informó la presencia de *Culex quinquefasciatus* infectados por el virus Zika detectados mediante RT-PCR cuantitativa. Los mosquitos fueron colectados en la residencia de los casos notificados de enfermedad por el virus del Zika en las ciudades de Recife y Arcoverde del estado de Pernambuco.

SITUACIÓN ACTUAL:

ARGENTINA:

Nos enfrentamos tal vez al primer brote de transmisión local vectorial del virus Zika en la Argentina, afirman desde la cartera.

Casos notificados hasta el momento:

TRANSMISIÓN AUTÓCTONA:

21 casos confirmados y probables de transmisión local del virus por *Aedes aegypti* registrados desde el 29 de marzo 2016 (fecha de inicio de los síntomas) todos en la provincia de Tucumán.

TRANSMISIÓN SEXUAL:

Un caso fue una infección por transmisión sexual en Córdoba.

Casos importados: 18 casos confirmados y probables son importados (con antecedentes de viaje a zonas afectadas, como Brasil),

Casos notificados y en estudios: Hay 1557 casos aún en estudio de los 1632 notificados en las últimas nueve semanas.

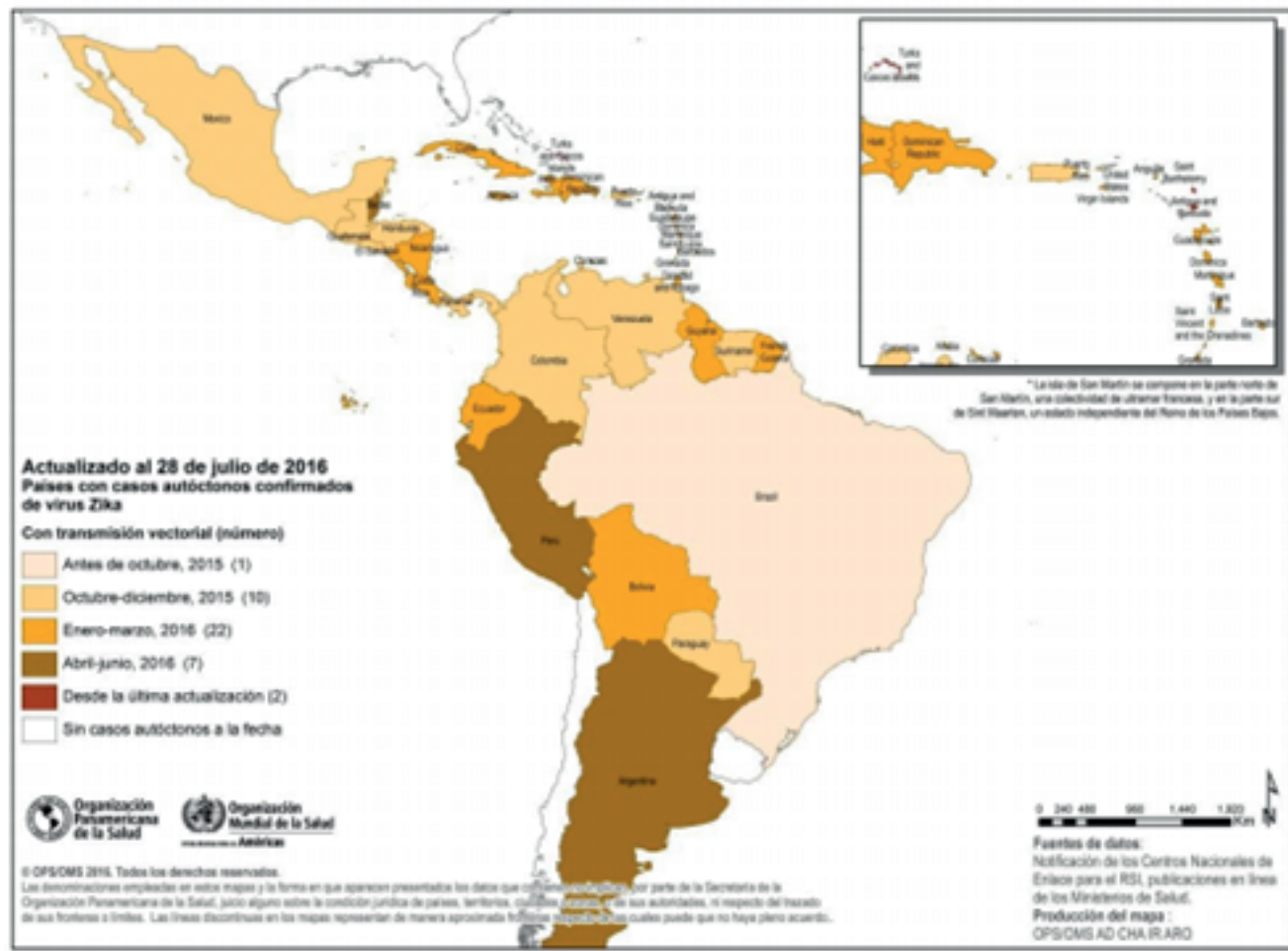


Figura 1. Países y territorios con casos autóctonos confirmados de enfermedad por el virus del Zika (transmisión vectorial) 2015-2016

PARA OBRAS SOCIALES Y PRESTADORES DE ATENCIÓN MÉDICA

LO QUE SABEMOS

- El zika se propaga principalmente a través de la picadura de un mosquito de la especie *Aedes* (*Ae. aegypti* y *Ae. albopictus*) que esté infectado. Esos mosquitos pican de manera agresiva durante el día. También pueden picar por las noches.
- El virus del Zika puede pasar de una mujer embarazada al feto. La infección durante el embarazo puede causar ciertos defectos congénitos.
- No hay vacuna ni medicamentos para el zika.

CÓMO SE PROPAGA EL VIRUS DEL ZIKA

EL ZIKA PUEDE TRANSMITIRSE A TRAVÉS DE:

1. Picaduras de mosquitos
2. De una mujer embarazada a su feto
3. Sexo
4. Transfusión de sangre (muy probable pero no está confirmado)

1. POR UNA PICADURA DE MOSQUITO

El virus del Zika se transmite a las personas principalmente por la picadura de un mosquito de la especie *Aedes* que esté infectado (*Ae. aegypti* y *Ae. albopictus*). Estos mosquitos son los mismos que propagan los virus del dengue y del chikungunya.

• Generalmente, estos mosquitos dejan sus huevos en el agua que se estancada en cubetas, recipientes, platos de animales, macetas y floreros. Tienden a picar a las personas y viven cerca de ellas en lugares cerrados o al aire libre.

o Los mosquitos que transmiten los virus de chikunguña, dengue y Zika pican de manera agresiva durante el día pero también pueden hacerlo por la noche.

• Los mosquitos se infectan cuando se alimentan de la sangre de una persona ya infectada con el virus. Los mosquitos infectados pueden propagar el virus mediante la picadura a otras personas.

2. DE MADRE A HIJO

- Una mujer embarazada puede transmitir el virus del Zika a su feto durante el embarazo. La infección por el virus del Zika es una de las causas de microcefalia y de otros defectos graves en el cerebro. Estamos estudiando la gama completa de otros posibles problemas de salud que pueden ocasionar la infección por el virus del Zika durante el embarazo.
- Una mujer embarazada que ya contrajo la infección por el virus del Zika puede contagiársela a su feto durante el embarazo o al momento de nacer.
- Hasta el momento, no se han reportado casos de bebés que hayan contraído el virus del Zika a través de la lactancia materna. Debido a los beneficios de la lactancia materna, se les recomienda a las madres que amamenten incluso en zonas donde se encuentra el virus del Zika.

3. A TRAVÉS DE LAS RELACIONES SEXUALES

- El zika puede transmitirse por vía sexual de una persona con que tiene el virus a sus parejas. El zika puede transmitirse por vía sexual, incluso si la persona infectada no presenta síntomas en ese momento.
 - o Una persona con zika puede contagiar antes de que comiencen sus síntomas, cuando ya tienen síntomas y una vez que los síntomas desaparecen.
 - o Si bien no está bien documentado, es posible que una persona portadora del virus pueda transmitirlo aunque nunca tenga síntomas.
- Se están llevando a cabo estudios para saber cuánto tiempo permanece el zika en el semen y los flujos vaginales de las personas con zika y por cuánto tiempo se puede transmitir a las parejas sexuales. Sabemos que el zika puede permanecer en el semen durante más tiempo que en otros líquidos corporales, incluidos el flujo vaginal, la orina y la sangre.

4.A TRAVÉS DE UNA TRANSFUSIÓN DE SANGRE

- Se han reportado múltiples casos de transmisión del virus por transfusión de sangre en Brasil. Actualmente, se están investigando estos casos.
- Durante el brote que se produjo en la Polinesia Francesa, un 2.8 % de los donantes de sangre arrojó resultados positivos en la prueba para identificar la presencia del zika y en brotes anteriores, también se comprobó que había donantes de sangre infectados.

5. A TRAVÉS DE LA EXPOSICIÓN EN LABORATORIO

* Previamente al brote actual, se publicaron cuatro informes de infecciones por el virus del Zika adquiridas en laboratorio, a pesar de que la vía de transmisión no pudo establecerse con claridad en todos los casos.

* Hasta el 15 de junio del 2016, se registró en los EE. UU. un caso de enfermedad por el virus del Zika adquirida en laboratorio.

6. RIESGOS

* Cualquiera que viva en, o viaje a, un área afectada por el virus del Zika y nunca se haya infectado con el virus del Zika puede contagiarse por la picadura de un mosquito. Una vez que una persona ha sido infectada, es muy probable que sea inmune a futuras infecciones.

EVENTO DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

La enfermedad por el virus Zika es una afección de notificación obligatoria a nivel nacional y se debe notificar a través *DEL Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS)*.

Los prestadores de atención médica deben informar a la autoridad de salud municipal, provincial o nacional, sobre los casos sospechosos, probables y confirmados de enfermedad por el virus del Zika con la finalidad de facilitar el diagnóstico y mitigar el riesgo de transmisión local. Los departamentos de salud municipales y provinciales deben informar al Ministerio de Salud de la Nación los casos sospechosos, probables y confirmados en laboratorio.

Ver:

“Guía para el fortalecimiento de la vigilancia de la salud en el nivel local”, http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/uia-c2_vigilancia.pdf
<http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000547cnt-guia-equipo-salud-fiebre-chikungunya-2015.pdf>

ORIENTACIÓN PROVISIONAL PARA LAS OBRAS SOCIALES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:

Asistencia de mujeres en edad reproductiva y embarazadas con una posible exposición al virus del Zika, 2016.

PUNTOS CLAVE:

- * Se recomienda que las mujeres embarazadas no viajen a un área donde hay transmisión activa del virus del Zika. Si una mujer embarazada debe viajar a una de estas áreas, debe hablar con su médico y pedirle orientación. Si viaja, se le debe aconsejar que siga estrictamente los pasos para evitar las picaduras de mosquitos y prevenir el contagio sexual durante el viaje.
- * Si la pareja sexual de la mujer embarazada vive en, o ha viajado a, un área con Zika, debe usar condones u otro método de protección cada vez que tenga relaciones sexuales, y debe abstenerse de tener sexo durante todo el embarazo. Las relaciones sexuales incluyen relaciones por vía vaginal, anal y oral, y compartir juguetes sexuales. La protección de barrera incluye los condones masculinos y femeninos para sexo vaginal o anal, además de los condones bucales para sexo oral
- * Se recomienda realizar la prueba de rRT-PCR serológica y de orina en mujeres embarazadas sintomáticas con exposición al virus del Zika hasta 2 semanas después de la aparición de los síntomas. Además, se recomienda realizar una prueba de rRT-PCR serológica y de orina en las mujeres embarazadas asintomáticas que viven en áreas sin transmisión activa del virus del Zika 2 semanas después de la última posible exposición y para las mujeres que se evaluaron de 2 a 12 semanas después y no mostraron un resultado positivo en la prueba de IgM para el virus del Zika.

Últimos cambios:

Las nuevas recomendaciones extienden las pruebas de laboratorio de la reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa en tiempo real (rRT-PCR) para el ARN del zika con el objetivo de aumentar la cantidad de mujeres embarazadas con la infección por el virus del Zika que reciben un diagnóstico definitivo. Además, las nuevas directrices incluyen recomendaciones de manejo clínico para ayudar a los prestadores de atención médica a atender mejor a las pacientes embarazadas con infección, posible o confirmada, del virus del Zika. Más específicamente, las directrices provisionales actualizadas:

- * Extienden la ventana de la prueba rRT-PCR de 1 a 2 semanas desde la aparición de los síntomas en las mujeres embarazadas sintomáticas.

- * Agregan una nueva recomendación para implementar las pruebas rRT-PCR serológicas y de orina específicas para el zika entre las mujeres embarazadas asintomáticas con posible exposición.
- * Agregan una nueva recomendación para las pruebas rRT-PCR luego de que una mujer embarazada obtiene un resultado positivo o equívoco en una prueba de anticuerpo IgM para el zika.
- * Actualizan las directrices para enfatizar las pruebas de la sangre del bebé en lugar de pruebas de la "sangre del bebé o sangre del cordón".

ASISTENCIA DE BEBÉS Y NIÑOS CON UNA POSIBLE EXPOSICIÓN AL VIRUS DEL ZIKA, 2016.

Puntos clave:

- * Las pruebas en bebés con posible infección congénita por el virus del Zika deberían realizarse :
 - 1 - Si al bebé se le detectó microcefalia o calcificaciones intracraneales en ecografías prenatales o al nacer y
 - 2 - Dependiendo de los resultados de las pruebas de detección del virus del Zika hechas a la madre.
- * Se debe considerar una posible enfermedad aguda por el virus del Zika en un bebé o niño de <18 años que
 - 1 - Haya viajado a, o haya residido en, un área afectada en las últimas 2 semanas y
 - 2- Que tenga dos o más de las siguientes manifestaciones: fiebre, sarpullido, conjuntivitis o artralgia.
- * También se debe considerar una posible enfermedad aguda por el virus del Zika en un bebé durante sus primeras 2 semanas de vida si:
 - 1- La madre viajó a o residió en un área afectada en algún momento durante las 2 semanas antes del parto y
 - 2- Que tenga dos o más de las siguientes manifestaciones:
 - Fiebre,
 - Sarpullido,
 - Conjuntivitis o artralgia.

* La infección por el virus del Zika puede diagnosticarse mediante la prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR, por sus siglas en inglés) o a través de pruebas serológicas.

* No se ha informado ningún caso que asocie la infección por el virus del Zika a la lactancia materna. Se recomiendan a las madres con infección por el virus del Zika que viven en áreas con transmisión actual del virus del Zika que amamenten a sus bebés. La evidencia actual sugiere que los beneficios de la lactancia materna superan los riesgos teóricos de transmisión del virus del Zika a través de la leche materna.

ÚLTIMOS CAMBIOS:

Las infecciones congénitas se dan por la transmisión intrauterina de la madre al feto durante el embarazo. Las pruebas en bebés con posible infección congénita por el virus del Zika nacidos de madres que viajaron a, o residieron en, áreas afectadas por el virus del Zika durante el embarazo, deben hacerse con base en:

1. si el bebé tiene microcefalia o calcificaciones intracraneales detectadas en ecografías prenatales o posnatales y
2. los resultados de las pruebas de detección del virus del Zika hechas a la madre.

Se deben revisar los resultados de ultrasonidos prenatales anteriores y análisis del virus del Zika, y un examen físico exhaustivo del recién nacido donde se mida la circunferencia de la cabeza (occipitofrontal), largo y peso.

GUÍA CLÍNICAS PARA PRESTADORES DE ATENCIÓN MÉDICA QUE ATIENDEN A MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA:

Puntos clave:

* En los períodos de transmisión del virus del Zika, es importante que las mujeres y sus parejas planifiquen los embarazos. Los médicos deberían conversar con las mujeres en edad reproductiva los planes de vida reproductiva, incluidas las intenciones de embarazo y los momentos de fecundación.

* Los médicos deberían aconsejarle a los hombres y mujeres en áreas con transmisión activa del virus del Zika y que tienen la enfermedad del virus del Zika que esperen y no intenten concebir hasta que el riesgo de viremia o diseminación viral en semen se crea que es mínima.

* En el caso de los hombres y las mujeres que han sido diagnosticados con el virus del Zika o que tienen síntomas de Zika, como aparición repentina de fiebre, sarpullido, dolor en las articulaciones o conjuntivitis después de una posible exposición al virus del Zika, se recomienda que los médicos aconsejen lo siguiente:

- Que las mujeres esperen 8 semanas, como mínimo, después de que sus síntomas aparecieron por primera vez antes de intentar quedar embarazadas.

- Que los hombres esperen 6 meses, como mínimo, después de que sus síntomas aparecieron por primera vez. Se les debe aconsejar a los hombres que también usen condones de manera correcta y consistente para tener sexo vaginal, anal y oral (felatio) o abstenerse durante este período para evitar transmitir el virus del Zika a sus parejas sexuales.

* Los proveedores de atención médica deberían recomendar a los hombres y las mujeres que no tengan síntomas del virus del Zika pero que sí hayan tenido una posible exposición al virus y que no viven en un área con transmisión activa del virus del Zika, que esperen al menos 8 semanas a partir de su última exposición para intentar buscar un embarazo. Los hombres deben usar condón de manera correcta, cada vez que tengan relaciones sexuales por vía vaginal, anal u oral (felación), o abstenerse durante este período para evitar transmitir el virus del Zika a sus parejas sexuales.

* Para parejas que están intentando concebir con: hombres y mujeres con posible exposición al virus del Zika que no tienen síntomas y hombres y mujeres que tienen la enfermedad por el virus del Zika.

INFECCIÓN CON VIH Y EL VIRUS DEL ZIKA

Puntos clave:

* Aparentemente las personas con infección por VIH no presentan un riesgo mayor que la población en general en términos de infecciones con otros virus que son similares al virus del Zika, como el virus del dengue, el virus de la fiebre amarilla o el virus del Nilo Occidental.

* Puesto que los adultos con VIH con inmunosupresión severa (por ej., un bajo recuento de células CD4 o enfermedad definida como SIDA) presentan complicaciones más graves con las infecciones en general, en estas situaciones debe considerarse un monitoreo clínico de la infección por el virus del Zika.

Hasta ahora no hay información respecto a si el riesgo de infección por el virus del Zika o si la gravedad de la enfermedad por el virus del Zika es diferente en el caso de las personas con infección por VIH u otras causas de inmunosupresión. Aparentemente las personas con infección por VIH no presentan un riesgo mayor que la población en general en términos de infecciones con otros virus que son similares al virus del Zika, como el virus del dengue, el virus de la fiebre amarilla o el virus del Nilo Occidental.(1) Hasta ahora, se informó acerca de tres casos de virus del Zika en adultos con VIH en Brasil; se manifestó que todos presentaron enfermedades leves.2,3 En un detallado informe de caso de uno de estos pacientes, el paciente presentó síntomas moderados, no mostró anomalías de laboratorio importantes y se recuperó por completo. La infección por VIH de este paciente se trató de manera efectiva y la persona no mostró una inmunosupresión significativa (recuento de células CD4: 715 células/mm³; carga viral de VIH indetectable).(2)

Los adultos infectados con VIH y con un bajo recuento de células CD4 o Sida (congruente con un diagnóstico de inmunosupresión severa) pueden experimentar más complicaciones graves a causa de un arbovirus relacionado, el virus del dengue. Un estudio realizado en Tanzania no pudo demostrar la existencia de un mayor riesgo de infección por el virus del dengue(4) y un estudio de control de casos en Brasil no demostró que hubiera un riesgo mayor de presentar una enfermedad más grave a causa del virus del dengue en un grupo de 21 personas con VIH que recibían tratamiento contra la enfermedad y que se estaban recuperando (el 98 % tenía un recuento de células CD4 > 200 células/mm³ y un recuento de células CD4 promedio de 451 células/mm³); todos estaban virológicamente suprimidos.(5)

No obstante, un estudio de control de casos realizado en Singapur, que incluyó a 10 adultos infectados con VIH y con inmunosupresión más avanzada (recuento de células CD4 en promedio: 123 células/mm³) demostró que hay una tendencia a que se presente una enfermedad por el virus del dengue más severa entre los adultos infectados con VIH(6).

Se desconoce la importancia de estos estudios sobre el virus del Zika y se debería considerar la opción de vigilar de cerca a los pacientes infectados con VIH que presentan infección por el virus del Zika (en especial los pacientes con inmunosupresión severa: recuento de células CD4 < 200 células/mm³ o enfermedad definida como SIDA). Además, las personas que viven con VIH pueden consultar información general sobre el virus del Zika, como los síntomas de la infección por el virus del Zika y cómo prevenir la infección por el virus del Zika. El tratamiento se centra en aliviar los síntomas si la infección por el virus del Zika no presenta complicaciones (no hay antivirales efectivos) y, además, no hay una vacuna contra el virus del Zika. (7)

Ya se ha descrito la transmisión sexual del virus del Zika de un hombre a sus parejas sexuales (tanto de un hombre a otro hombre y de un hombre a una mujer)⁸⁻¹⁰ y el ARN del virus del Zika se detectó en el semen de pacientes masculinos hasta 62 días después del comienzo de la fiebre¹¹. Se desconoce qué impacto podría tener la infección por el VIH en la persistencia del virus del Zika en el semen o cuál es el riesgo de transmisión sexual. No obstante, el uso correcto y consistente de condones y la abstinencia sexual son métodos efectivos para prevenir la transmisión sexual del virus del Zika.

SUPERINTENDENCIA DE **SERVICIOS** DE **SALUD**

PUBLICACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
<http://www.sssalud.gob.ar/>



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación