



Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa "Capitán Médico Ramón y Cajal".
Glorieta del Ejército s/n
28047 Madrid
Teléfono: 914222349 8212349
mail: instit.medicina.prevent.defensa@oc.mde.es

INFORMACIÓN DE INTERÉS DE LA ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA (EVE). ÁFRICA

OCCIDENTAL

El siguiente documento contiene los siguientes apartados:

1. [INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ACTUALIZADA](#)
2. [INFORMACIÓN DE INTERÉS](#)
3. [RECOMENDACIONES DE ORGANISMOS INTERNACIONALES \(ECDC, OMS, CDC\) SOBRE VIAJES A LOS PAÍSES AFECTADOS.](#)
4. [INFORMACION GENERAL DE LA ENFERMEDAD Y MEDIDAS DE PREVENCION](#)
5. [VALORACION DEL RIESGO PARA EL PERSONAL DE LAS FAS](#)
6. [MEDIDAS A ADOPTAR ANTE UN CASO SOSPECHOSO EN ZONA DE OPERACIONES](#)
7. [LINEAS FUTURAS DE TRATAMIENTO O PREVENCION \(VACUNAS\)](#)
8. [BIBLIOGRAFIA](#)

1. INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ACTUALIZADA A FECHA 10-09-2014

El 22.03.2014 el Ministerio de Sanidad de Guinea Conakry notificó a la OMS un brote de enfermedad por el virus Ébola (EVE). Las investigaciones epidemiológicas retrospectivas indican que el primer caso de EVE ocurrió probablemente en Diciembre de 2013 en la zona forestal de Gueckedou.

La Directora General de la OMS el 8 de agosto de 2014 declaró que el brote de Ébola en África Occidental constituía una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, tras las recomendaciones emitidas por el Comité. Este comité considera que la situación del brote en África Occidental constituye un 'evento extraordinario' porque hay un riesgo de propagación a otros países debido a la virulencia del virus, el patrón de transmisión y la fragilidad del sistema sanitario en los países afectados, por lo que en estos momentos es esencial una respuesta internacional coordinada.

Hasta el 06.09.2014, el número acumulado de casos de EVE asciende a 4269, incluyendo 2288 fallecidos (tasa de letalidad alrededor del 50%). Por países, la proporción de casos letales varía entre el 37% en Sierra Leona y el 64% en Guinea Conakry. La distribución de los casos por países es la siguiente:



PAIS	CASOS	CONFIRMADOS	FALLECIDOS
Guinea Conakry	862	664	555
Liberia	2046	634	1224
Sierra Leona	1361	1234	509
Nigeria	21	19	8
Senegal	1	1	0
TOTALES	4291	2552	2296

En la figura 1 se muestra un mapa con las zonas afectadas

Figura 1. Distritos afectados por el brote de EVE en los países de África Occidental (hasta el 6 de septiembre de 2014). Fuente: WHO Situation report
http://apps.who.int/ihr/eventinformation/system/files/WHO%20Ebola%20Response%20Roadmap%20-%20Update%20-%202014-09-08_0.pdf

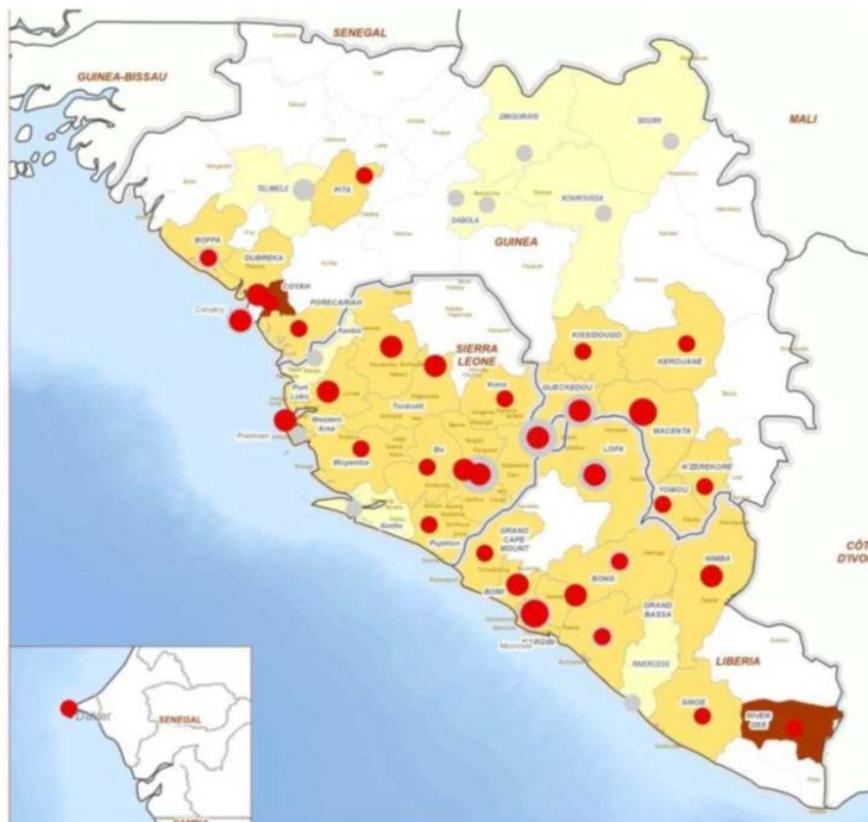
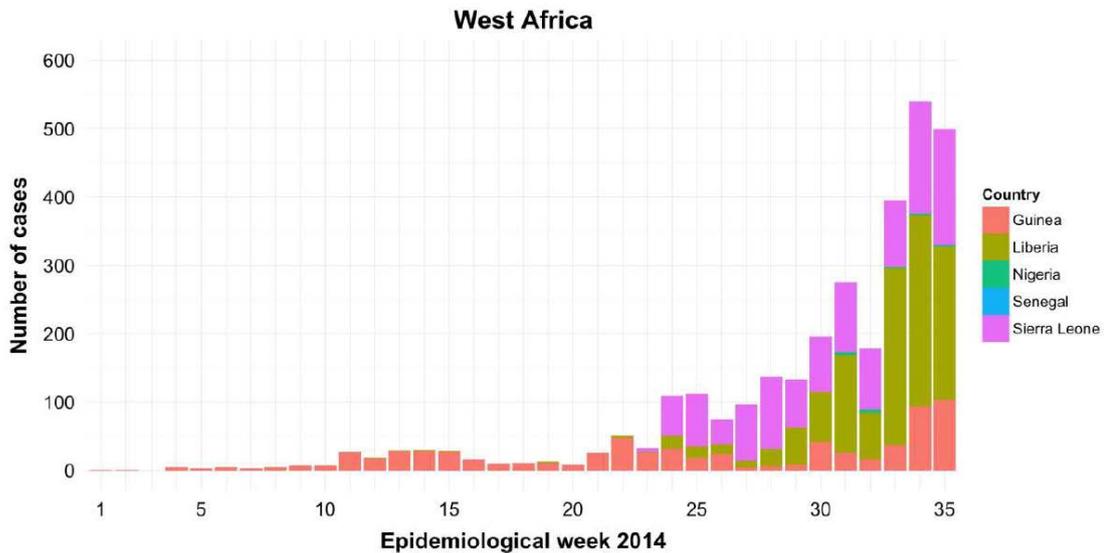




Figura 2. Distribución de los casos de EVE por semana de notificación en los países afectados (hasta el 5 de septiembre de 2014). Fuente: WHO Situation report <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/29-august-2014.pdf?ua=1>



El 26 de agosto un brote por virus Ébola se declaró en RDC los resultados, junto con la investigación epidemiológica, indican que el brote de Ébola en RDC **no está relacionado** con el brote en África Occidental.

Hasta el 10.09.2014 el número de casos acumulados atribuibles a EVE en RDC son 62: 14 confirmados, 26 probables y 22 sospechosos. Se han producido 35 fallecimientos. Se han identificado 386 contactos de los cuales se han seguido a 239 en los últimos días. La mayoría de casos de EVE se encuentran en las localidades de Lokolia, Boende y Watsi Kengo. Nueve trabajadores sanitarios han sido diagnosticados de EVE, incluyendo 7 muertes. Todos los casos han sido localizados en la provincia de Ecuador, en las localidades de Watsi Kengo, Lokolia, Boende, Boende Muke.

2. INFORMACIÓN DE INTERÉS

Factores que están favoreciendo la extensión del brote de África Occidental y mayor afectación del personal sanitario:

- Las prácticas culturales (prácticas funerarias) y las creencias tradicionales.
- Alta densidad de población en las capitales (Freetown, Conakry, Monrovia y Lagos), donde el seguimiento de los contactos es particularmente difícil.



- Transmisión transfronteriza, facilitada por los frecuentes movimientos de personas a través de las fronteras, lo que ha contribuido a la extensión de las zonas afectadas.
- Insuficiencia de recursos humanos (personal sanitario), materiales e instalaciones apropiadas para llevar a cabo un control adecuado de la infección.
- Escasez de equipos de protección personal o su uso inadecuado.

3. RECOMENDACIONES DE ORGANISMOS INTERNACIONALES (ECDC, OMS, CDC) SOBRE VIAJES A LOS PAÍSES AFECTADOS.

La OMS no recomienda ninguna restricción de viaje, ni comercio internacional.

Aunque Senegal ha prohibido todos los vuelos procedentes de otros países afectados, los viajeros por carretera procedentes de Guinea pueden cruzar las fronteras. La OMS ha advertido en repetidas ocasiones que las prohibiciones sobre vuelos, son ineficaces e innecesariamente perjudicial.

El riesgo de infección para personal que viaja a las zonas que han declarado casos es muy bajo y se recomienda seguir medidas preventivas para eliminar el riesgo de contraer la infección.

Existe un mayor riesgo de infección en los centros sanitarios por lo que se recomienda limitar la exposición en los centros de salud locales.

Actualmente se realiza control de temperatura en los pasajeros de vuelos que tienen como origen los países afectados.

En los países de la UE solo se debe considerar el realizar control de temperatura cuando ese control no se realiza a la salida del país afectado.

4. INFORMACION GENERAL DE LA ENFERMEDAD Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN

El Ébola es un virus del género Ebolavirus miembro de la familia Filoviridae (filovirus), junto con el género Marburg virus y el Cueva virus. El género Ebolavirus se compone de cinco especies diferentes identificadas en brotes en primates humanos y no humanos: Bundibugyo (BDBV), Zaire (EBOV), Sudán (SUDV), Reston (RESTV) y Tai Forest (TAFV).

Los virus del género Ebolavirus pueden sobrevivir en fluidos o en materiales desecados durante varios días. Se inactivan con radiación ultravioleta y gamma, calentamiento durante 60 minutos a 60°C o hirviendo durante 5 minutos. Son susceptibles al hipoclorito sódico y a desinfectantes. La refrigeración o congelación no inactiva estos virus.

Manifestaciones clínicas



La EVE es una enfermedad hemorrágica febril que comienza de forma brusca con fiebre, dolor muscular, debilidad, dolor de cabeza y odinofagia. Evoluciona con vómitos, diarrea, fallo renal y hepático, exantema máculo papular al 4º o 5º día y síntomas hemorrágicos que pueden ser en forma de hemorragias masivas internas y externas. En el estadio final, los pacientes desarrollan un fallo multiorgánico que progresa hacia la muerte o la recuperación a partir de la segunda semana de evolución. La tasa de letalidad es del 50-90%. No existe ninguna opción profiláctica (vacuna) o terapéutica disponible.

Periodo de incubación: 2 a 21 días.

La transmisión se produce mediante:

- Contacto directo con sangre, secreciones u otros fluidos corporales, tejidos u órganos de personas vivas o muertas infectadas.
- Contacto directo con objetos que se han contaminado con fluidos corporales de los pacientes.
- Transmisión por contacto sexual: puede darse hasta 7 semanas después de la recuperación clínica.
- Además, la transmisión a los humanos también puede ocurrir por el contacto con animales vivos o muertos infectados (monos, chimpancés, antílopes y murciélagos).

Los pacientes asintomáticos no transmiten la infección.

En la actualidad **no existe** ni tratamiento curativo ni tratamiento preventivo como vacunas.

5. VALORACION DEL RIESGO PARA EL PERSONAL DE LAS FAS

Riesgo para España en relación al brote de Ébola en África Occidental se considera muy bajo.

Para los ciudadanos residentes en España, el riesgo se considera muy bajo. El sistema sanitario Español está preparado para la detección precoz de potenciales pacientes con EVE procedentes de los países afectados y la aplicación de las medidas higiénicas necesarias incluidas en el Protocolo de actuación frente al virus de Ébola.

Para el personal de las FAS que está desplegado en países de África donde se hayan notificado casos confirmados de EVE el riesgo se considera también muy bajo.

La protección del personal desplegado en Zonas de Operaciones donde se hayan confirmado casos de EVE, se basará en la educación sanitaria del contingente para que conozcan los mecanismos de transmisión y los modos de protección de esta enfermedad:

- Normas básicas de lavado de manos.



Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa "Capitán Médico Ramón y Cajal".
Glorieta del Ejército s/n
28047 Madrid
Teléfono: 914222349 8212349
mail: instit.medicina.prevent.defensa@oc.mde.es

- Evitar contacto con enfermos, fallecidos o con objetos contaminados con fluidos corporales de enfermos de EVE.
- Evitar utilización de Centros Sanitarios locales donde se atiendan enfermos de EVE.
- Entrenamiento de los efectivos en la utilización del Equipo de Protección Individual (EPI).
- Evitar consumo y contacto con animales enfermos por EVE (monos, chimpancés, antílopes y murciélagos).

6. MEDIDAS A ADOPTAR ANTE UN CASO SOSPECHOSO EN ZONA DE OPERACIONES

El objetivo será garantizar la atención y el manejo de enfermos sospechosos de EVE así como proteger la salud del personal que les atiende en los Servicios de Sanidad Role 1 en Zona de Operaciones (ZO). Será necesario la inmediata evacuación al Role 2 si la sospecha o la gravedad lo justifican. En todas las instalaciones sanitarias se dispondrá de una instalación para uso exclusivo como sala de aislamiento de estos casos sospechosos hasta su evacuación a Role 2.

Acciones a seguir por el personal de sanidad:

1. Evitar cualquier contacto con el enfermo/fallecido/objetos contaminados
2. Colocación del Equipo de Protección Individual (EPI)
3. Aislamiento estricto del paciente.
4. Notificar con carácter urgente a:

MOPs y IMPDEF: INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA

Teléfono de Oficial de Servicio de IMPDEF (24h): 679475899

Teléfono de contacto con IMPDEF (en horario laboral):

Red civil: +34 91 422 2349

Red militar: 821 24 11

email: instit.medicina.prevent.defensa@oc.mde.esInstituto



Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa "Capitán Médico Ramón y Cajal".
Glorieta del Ejército s/n
28047 Madrid
Teléfono: 914222349 8212349
mail: instit.medicina.prevent.defensa@oc.mde.es

7. LINEAS FUTURAS DE TRATAMIENTO O PREVENCIÓN (VACUNAS)

En la reunión de expertos de la OMS celebrada en Ginebra (3-4 de septiembre) determinan

- Considerar el estudio de terapias con sueros de pacientes que han superado la enfermedad.
- 2 vacunas en estado más avanzadas se están iniciando en los Estados Unidos de América y se pondrán en marcha en África y Europa a mediados de septiembre.
- Una vacuna podría estar disponible en noviembre de 2014 para uso prioritario en trabajadores de la salud.
- Nuevas drogas terapéuticas están en estudio, incluyendo los anticuerpos monoclonales, medicamentos basados en ARN, y pequeñas moléculas antivirales.

8. BIBLIOGRAFIA

Páginas de organismos nacionales e internacionales de interés

<http://www.who.int/csr/disease/ebola/en/>

http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fevers/Pages/index.aspx

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/ebola/infProfesionales.htm>