

Información sobre emergencias en salud de interés internacional - ESPII corte a septiembre del 2023

Jenny Mora¹

Enfermedad de virus de Nipah en India

La infección por el virus Nipah, una enfermedad zoonótica, se transmite a los humanos a través del contacto con alimentos contaminados con saliva, orina y excrementos de animales infectados como murciélagos y cerdos, así como por el contacto directo con una persona infectada, aunque esta vía es menos común. La persona infectada por el virus Nipah puede experimentar síntomas graves, que incluyen infección respiratoria aguda y encefalitis mortal. Las tasas de letalidad en los brotes en Bangladesh, India, Malasia y Singapur suelen oscilar entre el 40 % y el 100 %. Hasta el momento, no existen terapias ni vacunas eficaces disponibles para esta enfermedad.

Entre el 12 y el 15 de septiembre de 2023, el Ministerio de Salud y Bienestar Familiar del Gobierno de la India notificó 6 casos de virus Nipah confirmados por laboratorio, incluidas 2 muertes en el distrito de Kozhikode, Kerala. Se desconoce la fuente de contagio del primer caso, quien consultó a finales del mes de agosto, detectándosele una neumonía y síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA); la persona falleció pocos días después a causa de complicaciones por neumonía, al igual que la otra persona fallecida. Los 5 casos restantes fueron contactos familiares y hospitalarios del primer caso. Todos los casos confirmados fueron hombres dentro del rango de edad de 9 a 45 años. Hasta el 27 de septiembre de 2023,

se han localizado 1.288 contactos de los casos confirmados, incluidos contactos de alto riesgo y trabajadores sanitarios, que se encuentran en cuarentena y seguimiento durante 21 días. Desde el 15 de septiembre no se han detectado nuevos casos. Este es el sexto brote del virus Nipah en la India desde 2001.

El Instituto Nacional de Virología (NIV) reporta que el virus encontrado en el estado indio de Kerala ha sido identificado como genotipo I y es similar a la cepa del virus Nipah encontrada en Bangladesh.

Las medidas de control para la contención del brote implementadas por el gobierno de la India incluyeron coordinación y respuesta multisectorial, con mayor vigilancia y rastreo de contactos, pruebas de laboratorio a casos sospechosos, declaración de zonas de contención en 9 aldeas del distrito de Kozhikode con restricciones de movimiento, distanciamiento social y uso obligatorio de mascarillas en espacios públicos. Asimismo, se restringieron los principales eventos públicos en el distrito de Kozhikode hasta el 1 de octubre de 2023, y se emitieron alertas a los distritos y estados vecinos para reforzar la vigilancia.

De otra parte, la Organización Mundial de la Salud - OMS desaconseja la aplicación de restricciones a los viajes o al comercio en la India, basándose en la información actual disponible sobre este evento (1).

Legionelosis en Polonia

Desde el 18 de agosto al 11 de septiembre de 2023 se habían notificado en Polonia 166 casos de legionelosis; 23 de ellos resultaron mortales (tasa de letalidad del 14 %). El 67 % de los casos (n = 112) ocurrieron en la ciudad de Rzeszów, el 23 % (n = 38) en el condado de Rzeszów y el 10 % (n = 16) en otras localidades. Los primeros casos

1. Profesional especializada Equipo Urgencias y Emergencias de Vigilancia en Salud Pública

desarrollaron síntomas el 30 de julio de 2023, y la mayoría de ellos entre el 12 y 16 de agosto. El grupo de edad más afectado está entre los 60 y 90 años. En relación con los 23 fallecidos, tenían comorbilidades y se encontraban en un rango de los 53 a 98 años. La fecha de inicio de síntomas del último caso reportado es del 29 de agosto del 2023.

Este aumento observado en los casos confirmados y las hospitalizaciones y defunciones asociadas desde mediados de agosto es inusual. El número de casos es superior a la cifra anual notificada en Polonia desde 2016.

Las autoridades sanitarias están coordinando la investigación en torno a los grupos de casos, la búsqueda activa de casos para encontrar otros posibles infectados, y las actividades de salud pública para prevenir la transmisión y limitar la aparición de nuevos casos mediante medidas preventivas de control. Se recogieron muestras de agua del sistema de suministro de agua de las residencias de los enfermos, de los centros de salud, de las torres de refrigeración y de las instalaciones de los edificios; se realizaron entrevistas epidemiológicas a los casos y familiares con el fin de determinar fuentes de infección; se realizó mapeo de los casos, los lugares de muestreo de agua y torre de refrigeración; se cerraron temporalmente fuentes y pulverizadores de agua pública. Desde el 11 de septiembre no se han notificado más casos, pero se sigue investigando para conocer el origen de la infección.

En contexto, la enfermedad de la legionelosis se causa por la bacteria legionela, que se asemeja a la neumonía y puede cursar desde afecciones leves con fiebre hasta neumonías potencialmente mortales. La forma de transmisión más frecuente de las legionelas es la inhalación de aerosoles con agua contaminada. Esta transmisión se ha detectado en aerosoles generados en torres de enfriamiento para aire

acondicionado, sistemas de agua fría y caliente, humidificadores e instalaciones de hidromasaje. La infección también se puede contraer por aspiración de agua o hielo contaminados. Los síntomas iniciales son fiebre, tos leve, pérdida del apetito, dolor de cabeza, malestar y letargo, pero algunos pacientes presentan también dolores musculares, diarrea y confusión. Hasta la fecha, no se conocen casos de transmisión directa entre personas (2, 3).

Seguimiento a brote de cólera en islas españolas (Haití y República Dominicana)

Desde el 2 de octubre de 2022, cuando Haití declara brote de cólera (*cholerae* serogrupo O1, serotipo Ogawa), y hasta el 20 de septiembre del 2023, se han reportado un total de 63.063 sospechosos; de los cuales, 3.880 casos son confirmados y 879 mortales, con una tasa de letalidad en casos sospechosos del 1,4 %. Los grupos de 1-4 (42,5 %) y de 5-9 años (34,6 %) son los más afectados dentro de los casos confirmados. Por sexo, el 56 % son hombres, de los cuales el 48 % son menores de 20 años.

Los casos se reportan en 10 departamentos y el mayor número de casos confirmados se presenta en Ouest con 1.852 casos, Centro (n=488), Grand Anse (n=268) y North (n=281), siendo Puerto Príncipe la ciudad más afectada. El 29 de enero de 2023, República Dominicana confirmó 7 casos de cólera en el país, correspondientes a 6 personas de nacionalidad dominicana (4 hombres de 66, 41, 35 y 23 años y 2 mujeres de 47 y 22 años), y 1 caso de nacionalidad haitiana (un hombre de 47 años), residentes en Villa Liberación y los Solares del Almirante en Santo Domingo Este. Desde el 20 de octubre de 2022, con la notificación del primer caso confirmado, al 20 de julio de 2023 (últimos 12 casos notificados), se cuenta un total de 111 casos confirmados, con el mayor número de

casos en la ciudad de Santo Domingo, a saber, 80 casos (4).

Botulismo en Francia

El 12 de septiembre de 2023, las autoridades de salud de Francia reportaron un conglomerado de 10 personas como presuntos casos de botulismo, uno de ellos mortal.

Al 14 de septiembre de 2023, se había notificado un total de 15 presuntos casos de botulismo en Burdeos e Isla de Francia. De estos 15 casos, 10 han sido hospitalizados, 8 de ellos en una unidad de cuidados intensivos. De los 15 casos notificados, 14 son ciudadanos extranjeros provenientes de países como Alemania, Canadá, Grecia, Irlanda, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América y Francia. Todos los presuntos casos consumieron el mismo producto (sardinas en tarro) en diferentes fechas en el mismo restaurante de Burdeos durante la semana del 4 al 10 de septiembre de 2023. La infección, de acuerdo con las investigaciones, se debió al consumo de sardinas en conserva caseras que en el restaurante prepararon y sirvieron.

El botulismo es una enfermedad causada por una toxina producida por una bacteria llamada *Clostridium botulinum*, que se encuentra en alimentos mal conservados (no se transmite de persona a persona). La toxina causa una afección neurológica grave y en ocasiones letal, se caracteriza por síntomas como parálisis flácida descendiente, que puede causar una insuficiencia respiratoria. Los síntomas iniciales incluyen fatiga, debilidad y vértigo, visión borrosa, boca seca y dificultad para tragar o hablar. También pueden producirse vómitos, diarrea, estreñimiento e hinchazón abdominal. La enfermedad puede progresar a debilidad en el cuello y los brazos, después afecta los músculos respiratorios y los

músculos de la parte inferior del cuerpo. Los síntomas suelen aparecer después de varias horas o hasta 8 días después del consumo de alimentos contaminados.

Los brotes de botulismo son poco comunes, sin embargo, se consideran una emergencia en salud pública, ya que requiere reconocer rápidamente la fuente de contagio, prevenir casos adicionales y administrar tratamiento de manera efectiva a los pacientes afectados, pues el éxito del tratamiento depende de un diagnóstico oportuno, así como de la pronta aplicación del tratamiento con la antitoxina botulínica, y de cuidados respiratorios intensivos. Las autoridades de salud realizaron el análisis de laboratorio de muestras de alimentos remitidos al Instituto Pasteur, donde se confirmó la toxina botulínica en muestras de suero y en una muestra de alimentos (sardinas) el 14 de septiembre de 2023; realizaron la inspección sanitaria al restaurante y los alimentos fueron retirados del mercado; el 13 de septiembre, las autoridades sanitarias locales dieron una rueda de prensa sensibilizando a los trabajadores de la salud sobre la sintomatología y el tratamiento. Asimismo, se compartió la información sobre los casos notificados entre ciudadanos de países extranjeros con las autoridades sanitarias de los países de los que provenían las personas contagiadas (5).

Influenza aviar A(H5N6)

El 27 de septiembre de 2023 se notificó un nuevo caso de influenza aviar A(H5N6) en el municipio de Chongqing, China. El paciente era un hombre de 68 años que estuvo expuesto a aves domésticas vivas antes de la aparición de los síntomas el 5 de agosto de 2023. El hombre ingresó en el hospital el 10 de agosto de 2023 y falleció el 20 de agosto de 2023. No se han detectado nuevos casos entre sus contactos.

Desde 2014 y hasta el 29 de septiembre de 2023, se han notificado 88 casos confirmados por laboratorio, incluidas 34 muertes (CFR: 38,6 %) de infección humana por el virus de la influenza A(H5N6). En China se notificaron 87 casos y en Laos 1.

Anteriormente, se han observado casos humanos esporádicos de influenza aviar A(H5N6). Hasta la fecha no se ha informado de transmisión de persona a persona. No se puede excluir la transmisión zoonótica esporádica. La implementación de medidas de protección personal para las personas expuestas directamente a aves de corral y aves potencialmente infectadas con virus de la influenza aviar minimizará el riesgo restante.

Si bien existen medidas locales de vigilancia, prevención y control, las autoridades sanitarias del país permanecerán alerta y trabajarán en estrecha colaboración con la Organización Mundial de la Salud para monitorear los últimos acontecimientos.

Se dan recomendaciones donde se debe mantener una estricta higiene personal, de manos, alimentaria y ambiental, y se dan consejos al manipular aves de corral, como evitar tocar aves de corral, pájaros, animales o sus excrementos, así como lavar los huevos con detergente si están sucios con materia fecal, cocinarlos y consumirlos inmediatamente; es importante también lavarse siempre bien las manos con agua y jabón después de manipular gallinas y huevos. Los huevos se deben cocinar bien hasta que la clara y la yema estén firmes. Asimismo, las aves deben cocinarse bien; si sale jugo rosado del ave cocida o la parte media del hueso aún está roja, se debe cocinar nuevamente el ave hasta que esté completamente cocida (6).

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Nipah Virus Infección – India [Internet]. 2023 oct 3. [citado 09 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON490>
2. World Health Organization. Legionellosis - Poland [Internet]. 2023 sept 14. [citado 09 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON487>
3. World Health Organization. Legionelisis [Internet]. 2022 sept 6. [citado 09 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/legionellosis>
4. Pan American Health Organization, World Health Organization. Cholera Epidemic In Haiti And The Dominican Republic [Internet]. 2023 sept 30. [citado 05 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://shiny.pahobra.org/cholera/>
5. World Health Organization. Botulism - Francia [Internet]. 2023 sept 20. [citado 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON489#:~:text=de%20ellos%20mortal.-,Al%2014%20de%20septiembre%20de%202023%2C%20el%20Centro%20Nacional%20de,una%20unidad%20de%20cuidados%20intensivos.>
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable Disease Threats Report [Internet]. 2023 sept. [citado 10 de octubre de 2023].
7. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable_Disease_Threats_Report_Week_39_2023.pdf