



La fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, las infecciones por hantavirus y la fiebre hemorrágica de Alkhurma, enfermedades infecciosas emergentes

Informe de la Secretaría

1. La aparición de nuevas enfermedades infecciosas es consecuencia de cambios ecológicos y medioambientales, de la demografía y el comportamiento humano, del aumento de los viajes internacionales, de las prácticas agrícolas más intensivas, de cambios de las prácticas tecnológicas e industriales, de la adaptación y el cambio de los microorganismos y de las deficiencias infraestructurales de la salud pública y la sanidad animal. En los últimos 30 años se han descrito más de 30 nuevas enfermedades infecciosas en todo el mundo. Siguen apareciendo nuevos patógenos, sobre todo víricos, que se propagan por los países, regiones y continentes.

2. Los brotes de enfermedades infecciosas emergentes suelen causar graves problemas debido a su potencial epidémico, su tasa de letalidad generalmente elevada, las dificultades para prevenirlas y tratarlas, y las reacciones a menudo imprevisibles de la sociedad. Los brotes tienden a surgir del contacto entre los animales y el hombre, en zonas rurales remotas y en poblaciones vulnerables con escasos servicios médicos; cuando los patógenos emergentes se transmiten con éxito de persona a persona, pueden amplificarse en condiciones que favorecen la propagación de las enfermedades, como el hacinamiento o los entornos hospitalarios con un control deficiente de las infecciones. Estos brotes pueden adquirir dimensiones mundiales a través de los viajes y el comercio internacionales. La inexistencia de un diagnóstico de laboratorio oportuno y de una vigilancia epidemiológica funcional, las prácticas deficientes de control de las infecciones en los centros sanitarios, la comunicación inadecuada con las poblaciones afectadas y la debilidad de los programas de control de vectores ocasionan a menudo brotes prolongados que pueden propagarse a nivel internacional.

FIEBRE HEMORRÁGICA DE CRIMEA-CONGO

3. El virus de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, del género *Nairovirus*, se transmite por garrapatas y causa enfermedad grave en el ser humano, pero no es patógeno para sus huéspedes amplificadores, los rumiantes. El virus se transmite al ser humano por la picadura de garrapatas o por contacto con tejidos infectados durante el sacrificio de un animal o inmediatamente después. Los brotes humanos pueden ser graves y constituyen una amenaza para los servicios de salud pública debido al potencial epidémico de la enfermedad, su elevada tasa de letalidad (entre un 10% y un 40%), el riesgo de infección nosocomial y las dificultades que plantean el tratamiento y la prevención. La fiebre hemorrágica de Crimea-Congo es endémica en África, los Balcanes, Oriente Medio y Asia por debajo de los 50° de latitud norte, que es el límite geográfico del género *Hyalomma*, la garrapata que constituye su principal vector.

4. Tras varias consultas, entre ellas un taller interpaíses sobre la prevención y el control de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (Estambul, Turquía, 6 a 8 de noviembre de 2006), la OMS y sus asociados han formulado una estrategia general, similar a la estrategia OMS de alerta y respuesta ante enfermedades zoonóticas emergentes, para renovar o intensificar las medidas de prevención y control de la enfermedad. Se han identificado cinco áreas de acción prioritarias:

- la mejora de la disposición y preparación para responder a los brotes de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo y el desarrollo de mejores modelos de predicción basados en la teledetección y vinculados a las actividades de vigilancia;
- el fortalecimiento del sistema de alerta de brotes mediante el refuerzo de la vigilancia epidemiológica, incluida la mejora de la calidad y rapidez del diagnóstico de laboratorio;
- el apoyo a la elaboración y aplicación de una estrategia multidisciplinaria de prevención y control de brotes que incluya elementos relacionados con los vectores (garrapatas), la sanidad animal y la salud humana;
- la formulación de un enfoque normalizado de la movilización social para la prevención de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo y para la respuesta a la enfermedad que se base en la antropología médica y en una estrategia de comunicación destinada a obtener cambios de comportamiento;
- la revisión de las prácticas utilizadas actualmente en el tratamiento de los pacientes con fiebre hemorrágica de Crimea-Congo.

HANTAVIRUS

5. Los hantavirus son un género de virus causantes de diversas enfermedades humanas que, dependiendo del virus implicado, pueden ser graves o relativamente leves. Las formas graves de la enfermedad son la fiebre hemorrágica con síndrome renal y un síndrome pulmonar con alta mortalidad. Los seres humanos se infectan por contacto con las excretas de roedores infectados. La fiebre hemorrágica con síndrome renal es endémica en los continentes asiático y europeo; cada año se hospitalizan en todo el mundo entre 150 000 y 200 000 pacientes con fiebre hemorrágica acompañada de síndrome renal, la mayoría de ellos en Asia (especialmente en China y Corea). La tasa de letalidad de la fiebre hemorrágica con síndrome renal oscila entre menos del 1% y el 12%, dependiendo de la especie de virus. El síndrome pulmonar por hantavirus solo se ha descrito en las Américas. Aunque el número de casos notificados (aproximadamente 200 al año) es muy inferior al de casos de fiebre hemorrágica con síndrome renal, la tasa de letalidad media es del 40%.

6. El número de casos notificados de infección por hantavirus está aumentando en muchos países y se han identificado en todo el mundo nuevas cepas de hantavirus. Los cambios climáticos y medioambientales pueden alterar la distribución geográfica, la abundancia y la dinámica de los roedores portadores, y por consiguiente la epidemiología de las infecciones por hantavirus.

7. La estrategia existente para controlar los brotes se basa en la confirmación rápida del diagnóstico mediante pruebas de laboratorio, el tratamiento de apoyo y la administración de ribavirina (excepto en los casos de síndrome pulmonar por hantavirus, para el que no hay tratamiento antivírico ni vacuna), y la vacunación de la población expuesta, así como la reducción de la exposición humana a los roedores infectados a través de la movilización social y las operaciones de control de los roedores.

8. La Secretaría está organizando un taller internacional sobre infecciones por hantavirus que se celebrará en China en 2010. Su objetivo es identificar las enseñanzas que se pueden extraer de los brotes anteriores de enfermedad por hantavirus, comprender mejor la génesis de los brotes y formular estrategias para mejorar la preparación, con el fin de poder identificar rápidamente los nuevos brotes y controlarlos.

9. A lo largo de los últimos decenios han mejorado mucho en todo el mundo la comprensión y el reconocimiento de las infecciones por hantavirus. Con el desarrollo de pruebas diagnósticas más rápidas y sensibles y una mayor concienciación de los clínicos acerca de la enfermedad, las infecciones humanas por hantavirus probablemente se detecten en nuevas zonas y podrían encontrarse nuevas especies de roedores portadoras de virus aún desconocidos.

10. Estamos lejos de disponer de un tratamiento eficaz para las infecciones por hantavirus, y todavía están por establecer su pronóstico a largo plazo y la patogenicidad de ciertas especies de virus. Algunas infecciones pueden prevenirse evitando el contacto con ratas y sus excretas, pero para una mejor protección será necesaria una vacuna multivalente segura y eficaz o una vacuna adaptada a las condiciones locales.

VIRUS DE LA FIEBRE HEMORRÁGICA DE ALKHURMA

11. Se han aislado flavivirus transmitidos por garrapatas causantes de fiebre hemorrágica humana en la Federación de Rusia (virus de la fiebre hemorrágica de Omsk en Siberia), la India (virus de la enfermedad del bosque de Kyasanur en el Estado de Karnataka) y Arabia Saudita (virus de Alkhurma).

12. El virus de la fiebre hemorrágica de Alkhurma es un patógeno emergente causante de casos de fiebre hemorrágica en Oriente Medio. El virus se descubrió en 1995 en un paciente con manifestaciones hemorrágicas y fiebre tras haber sacrificado una oveja procedente de la ciudad de Alkhurma, en Arabia Saudita. Hasta la fecha se han registrado 24 casos sintomáticos en el ser humano, seis de ellos mortales (tasa de letalidad del 25%). Todos los casos se han registrado en las provincias de Makkah y Najran, ambas en la costa occidental de Arabia Saudita. Es probable que también haya casos asintomáticos o paucisintomáticos, pero por el momento no existen datos epidemiológicos al respecto.

13. Los datos existentes indican que el virus infecta al ser humano por vía transcutánea (contaminación de una herida cutánea con la sangre de un vertebrado infectado o a través de picaduras de garrapatas infectadas) o por vía oral al beber leche contaminada no pasteurizada. La transmisión del virus al ser humano se ha asociado a la matanza de ovejas y camellos. Los estudios genéticos han revelado que el virus de la fiebre hemorrágica de Alkhurma es una variante genotípica del virus de la enfermedad del bosque de Kyasanur, pero al contrario de lo que sucede con este virus, no se ha descrito un aumento de la mortalidad de los animales debido al virus de Alkhurma antes de la detección de los casos humanos de infección y enfermedad.

14. Hasta la fecha el virus de la fiebre hemorrágica de Alkhurma solo se ha aislado en muestras humanas y en garrapatas *Ornithodoros savignyi*.

15. La Secretaría ha investigado los cuatro casos más recientes de fiebre hemorrágica de Alkhurma notificados en Arabia Saudita en diciembre de 2009 durante la peregrinación a La Meca (*hajj*).

16. Debido al considerable comercio de ganado con los países vecinos, no se puede excluir la propagación del virus de la fiebre hemorrágica de Alkhurma a otros países. Dada la gravedad de la enfermedad, es necesario investigar cuidadosamente esa posible propagación.

17. Todavía se conocen mal el ciclo de transmisión y sus aspectos epidemiológicos, veterinarios y entomológicos. Son necesarios más estudios para caracterizar la patología de la infección vírica y sus posibles riesgos para la salud pública. En febrero de 2010 se desplazó a Arabia Saudita un grupo de expertos de la División de Patógenos Especiales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Estados Unidos de América), de la Universidad de Luisiana (Estados Unidos de América) y de la Universidad de Marsella (Francia). El equipo está examinando el plan nacional de prevención y control que ha sido preparado conjuntamente por los ministerios de salud y agricultura. Están previstos estudios epidemiológicos humanos y animales para mejorar los conocimientos sobre la ecología y epidemiología de esta enfermedad rara y para evaluar sus posibles riesgos para la salud pública.

AMENAZAS DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS EMERGENTES

18. La aparición de nuevas enfermedades infecciosas probablemente aumente en un futuro previsible. Seguirán constituyendo una amenaza para la salud pública mundial y planteando demandas intensas y súbitas a los sistemas de salud nacionales e internacional.

19. El control de estas enfermedades exigirá una estrategia integral y medidas eficaces complementarias al Reglamento Sanitario Internacional (2005), tales como:

- a) mejora de los conocimientos sobre la naturaleza de estas enfermedades;
- b) mejora de los conocimientos sobre la amenaza mundial y la carga económica que suponen estas enfermedades;
- c) colaboración multisectorial y multidisciplinaria;
- d) formulación de una estrategia mundial para predecir, detectar, prevenir, tratar y contener la propagación de estas enfermedades que tome en consideración las presiones ecológicas, el cambio climático, las modificaciones de las prácticas agropecuarias y cinegéticas, el crecimiento de la población y otros factores conexos;
- e) el desarrollo de tecnologías diagnósticas flexibles y multivalentes con el fin de acelerar la detección de patógenos emergentes y de mejorar la gestión de los brotes y el manejo clínico de los pacientes, y
- f) fortalecimiento de las alianzas y redes mundiales y regionales e intensificación de la colaboración con asociados del sector de la sanidad animal.

20. Sería útil la celebración de consultas técnicas regionales e interregionales con el fin de formular una estrategia que abarque diferentes enfermedades infecciosas emergentes y refleje las diferentes condiciones y circunstancias de los países.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

21. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del informe y proporcione orientaciones estratégicas adicionales.

= = =