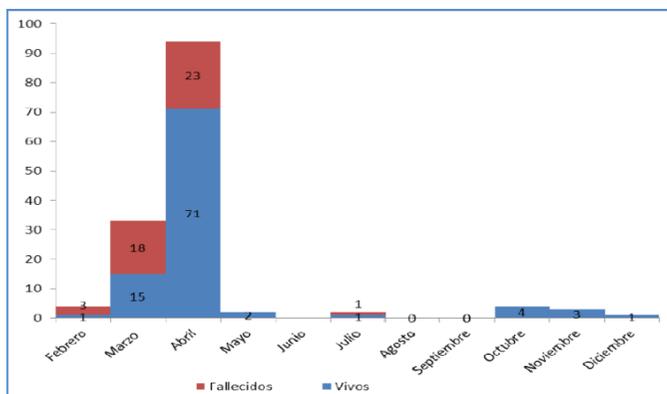


Fuente: CDC - Influenza A H7N9 como se observa a través de un microscopio de electrones. En esta foto se ven los filamentos y las esferas.

ANTECEDENTES

Durante la primavera de 2013, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó de 132 infecciones en seres humanos con este nuevo virus. Los pacientes en su mayoría presentaron enfermedad respiratoria grave,

Figura 1. Distribución de casos de infección por gripe aviar A(H7N9) por semana epidemiológica según inicio de síntomas entre 19 de febrero y 10 de diciembre 2013.



Fuente: CCAES – Actualización n° 2. De 13/12/2013.

de los cuales casi un tercio murió. Se cree que la mayoría de las infecciones ocurrieron a causa de la exposición a aves de corral infectadas, o a entornos contaminados

No se encontró evidencia de contagio sostenido de persona a persona. A partir de mayo de 2013, los nuevos informes de infecciones en seres humanos por el virus H7N9 en China, fueron cada vez menos frecuentes. La disminución de casos de influenza H7N9 durante el verano ha podido ser el resultado de una combinación de las medidas de control, tomadas por las autoridades chinas, como fue el cierre de mercados de aves vivas y del cambio de temperatura⁴.

Los estudios indican que los virus de la influenza aviar, como los virus de la influenza estacional, presentan un patrón ligado a las estaciones del año; es decir que circulan a niveles más altos cuando las temperaturas son bajas, y a niveles más bajos en épocas de calor.

A principios de octubre de 2013, comenzó a aumentar la frecuencia de los informes sobre las infecciones en humanos, que coincidieron con la llegada de las bajas temperaturas a China. Estos casos en su mayoría, estuvieron expuestos a aves de corral y además vivían en áreas donde se había detectado el virus H7N9 anteriormente.

SINTOMATOLOGÍA

Prácticamente el 100% de los casos diagnosticados hasta la fecha han desarrollado un cuadro de neumonía grave, cuyos síntomas incluyen fiebre, tos y dificultad respiratoria. Este cuadro sintomático es muy similar al producido por influenza estacional, o a MERS-CoV (Coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio). La probabilidad de presentar estos síntomas, y que se correspondan con H7N9 o MERS-CoV, es realmente baja, hasta ahora el primero de ellos solo se ha detectado en China y todos los casos correspondientes al segundo han sido vinculados a países que conforman o están cerca de la Península Arábiga.

No es posible la determinación de si un paciente tiene influenza estacional, influenza H7N9, MERS-CoV, o una enfermedad provocada por otro patógeno sólo basándose en la descripción sintomática⁵.

VACUNACIÓN Y TRATAMIENTO

El virus de la gripe A(H7N9), es un virus nuevo, y por lo tanto no existe actualmente una vacuna disponible para prevenir la infección. Por otra parte, se ha caracterizado el virus a partir de los casos iniciales, primer paso necesario para el desarrollo de la vacuna.

La OMS, en colaboración con otras instituciones tanto de ámbito nacional como internacional, está trabajando para establecer un plan de desarrollo de la vacuna, e iniciar el proceso de fabricación de la misma y su producción, si llegase a ser necesario.

En relación al tratamiento, la administración de forma precoz de inhibidores de la neuraminidasa (oseltamivir y zanamivir) son efectivos frente a la gripe estacional y frente a la infección por virus gripe A(H5N1). En el momento actual hay poca experiencia en el uso clínico de estos fármacos para el tratamiento de la infección por virus A(H7N9). Además, los virus de la gripe pueden desarrollar resistencias frente a estos fármacos⁶.

PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN

Los casos únicamente se han detectado en cuatro provincias de China, y la fuente de infección así como el modo de transmisión son desconocidos.

Figura 2. Localización de las provincias Chinas en las que se han notificado los casos humanos de infección por el virus de la gripe aviar A(H7N9) hasta el 6 de Febrero 2014, por onda epidémica.



Fuente: CCAES – Actualización nº 3. De 6/02/2014.

Como para cualquier tipo de enfermedad infecciosa, se deben seguir unas prácticas básicas de higiene. Esto incluye higiene respiratoria e higiene de manos, así como higiene en la prevención de enfermedades transmitidas por los alimentos.

Higiene de manos: lavado de manos antes, durante y después de preparar la comida; antes de comer; después de ir al lavabo; después de tocar a los animales o sus residuos; cuando las manos estén sucias; y cuando se administre cuidados a alguna persona enferma. La higiene de manos previene además la transmisión de infecciones a uno mismo (tras haber tocado superficies

contaminadas) y en hospitales, a los pacientes, trabajadores sanitarios y a otros. Lavar las manos con jabón y agua corriente cuando estén visiblemente sucias; si no están sucias, lavar las manos con agua y jabón o utilizar soluciones con alcohol.

Higiene respiratoria: Cubrir la boca y la nariz con mascarilla quirúrgica, pañuelo o con la manga o el codo flexionado al toser o estornudar; tirar los pañuelos usados a un contenedor cerrado inmediatamente después del uso; realizar un lavado de manos después del contacto con las secreciones respiratorias.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES³

- * No se ha documentado transmisión persona a persona efectiva y se desconoce tanto la fuente de infección como el patrón de transmisión. Las investigaciones sugieren que los mercados de aves vivas en las zonas afectadas tienen un papel importante en la transmisión.
- * En el momento actual, aunque puede aparecer algún caso importado de las provincias afectadas, el riesgo de extensión internacional es muy bajo, y no se ha detectado transmisión fuera de la zona este de China.
- * Se recuerda a los profesionales clínicos y de laboratorio que se considere la posibilidad de infección por virus de la gripe aviar, en aquellos enfermos con cuadro respiratorio agudo grave e historia de viaje a las zonas afectadas, en los diez días anteriores al inicio de los síntomas.
- * La OMS no recomienda ninguna medida especial relacionada con los viajeros con destino China ni ninguna restricción en relación al comercio y viajes internacionales.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- DL Heymann; El control de las enfermedades transmisibles. (19.ª ed.) .Publicación Científica y Técnica Nº 635). Organización Panamericana de la Salud (2011) p. 364-70.
- 2.- CCAES; Preguntas y Respuestas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Actualización 07/05/2013. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/home.htm>
- 3.- CCAES; Nuevo virus de la gripe aviar A(H7N9) en humanos en China. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/home.htm>
- 4.- CDC; Virus A (H7N9) de la influenza aviar. Centros para el control y la prevención de Enfermedades. Disponible en: <http://espanol.cdc.gov/enes/flu/avianflu/h7n9-virus.htm>
- 5.- CDC; H7N9: Preguntas frecuentes. Centros para el control y la prevención de Enfermedades. Disponible en: <http://espanol.cdc.gov/enes/flu/avianflu/h7n9-faq.htm>
- 6.- The New Animal Influenza A (H7N9) Virus: What clinicians should Know. Alicia M.Fry, MD, MPH. Medscape. May 09, 2013.



“El Instituto de Medicina Preventiva “Capitán Ramón y Cajal”

Ya tiene presencia en la INTRANET DEFENSA”

Localización – ORGANO CENTRAL/SANIDAD/
MEDICINA PREVENTIVA.CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL

Se encuentran disponibles despleables donde el usuario puede disponer de infinidad de recursos de amplio interés en Salud Publica tanto en el ámbito Militar como civil.

INTRANET DEFENSA
Órgano Central

Inicio sesión »
Gestión de contraseñas »

COBRINCO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DEFENSA

Inicio » Organización » O.C. EIMAD Tierra Armada Aire » mapas organigramas » Búsqueda Avanzada » Buscar

Órgano Central > Sanidad > Medicina preventiva. Centro de vacunación internacional

Medicina preventiva. Centro de vacunación internacional

Este espacio de la intranet del Ministerio de Defensa muestra aspectos relacionados con la vigilancia epidemiológica y la medicina preventiva.

El órgano encargado de su realización es el INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA "Capitán Médico Ramón y Cajal" (MIPDEF).

Entre sus funciones destaca:

- Realizar los estudios y elaborar las correspondientes Normas Técnicas de carácter general, para prevenir la aparición de enfermedades y proteger y promover la salud física de los miembros de las Fuerzas Armadas.
- Asesorar técnicamente en cuestiones de medicina preventiva, y salud pública.
- Coordinar la vigilancia epidemiológica de enfermedades de especial interés militar en las Fuerzas Armadas.
- Promover programas de formación continuada en temas de salud.
- Desarrollar programas y líneas de investigación en proyectos de salud y prevención de las enfermedades/lesiones.
- Apoyar a los Centros de Enseñanza de las Fuerzas Armadas en las materias de su competencia.
- Estudiar y prevenir situaciones de riesgo para la salud en todos los ámbitos de actuación de las Fuerzas Armadas.

Órgano Central > Sanidad > Medicina preventiva. Centro de vacunación internacional

Medicina preventiva. Centro de vacunación internacional

Inicio » Noticias » Personal » Apoyo al Personal » Asuntos Económicos » Infraestructuras » Sanidad » Medicina preventiva, Centro de vacunación internacional » Protección, promoción de la salud y vacunación internacional » Epidemiología e inteligencia sanitaria » Sanidad ambiental y protección IBO » Biblioteca MIPDEF » Normativa » Veterinaria

MIPDEF
(Desplegables disponibles)

(Foto: M^a Soraces Heredia Martín)