

Julio de 2017

## ENFERMEDAD POR VIRUS ZIKA

### INFORMACIÓN A VIAJEROS SOBRE RECOMENDACIONES DE VIAJE CON DESTINO A PAÍSES DEL CARIBE, CENTROAMÉRICA, SURAMÉRICA Y PACÍFICO SUR EN RELACIÓN AL VIRUS ZIKA

El virus Zika se transmite través de la **picadura de mosquitos *Aedes* infectados**, que son los **mismos mosquitos que transmiten otras enfermedades como el Dengue y el *Chikungunya***. Aunque mucho menos importantes, también hay evidencia de otras posibles formas de transmisión: por vía sexual, por transfusiones sanguíneas y, en el embarazo, de la madre al feto.

La enfermedad produce, por lo general, una **sintomatología leve** que puede pasar desapercibida. Los **síntomas** se inician entre tres y doce días después de la picadura de un mosquito infectado e incluyen principalmente febrícula, erupción cutánea, dolores articulares y musculares, dolor de cabeza o cansancio. Estos síntomas suelen durar entre 2 y 7 días y por lo general se resuelven sin secuelas. **No hay vacuna para prevenir las infecciones por el virus Zika ni tratamiento específico con antivirales disponible.**

Aunque este virus **se detectó por primera vez en el ser humano en 1952**, se han documentado muy pocos brotes. Recientemente (**brote de enfermedad por virus Zika ocurrido en la Polinesia Francesa en 2014** y el **brote de Brasil de 2015/2016**) se han notificado aumentos de la tasa de complicaciones neurológicas, entre ellas la microcefalia (perímetro craneal al nacimiento menor de lo normal) y trastornos neurológicos como el síndrome de *Guillain-Barre*, coincidiendo con su mayor circulación y con los brotes de la infección por este virus, sobre todo en las Américas. Todavía no se ha demostrado la relación causal entre la infección por el virus de Zika y estas posibles complicaciones, si bien, en base a la evidencia disponible hasta el momento, existe consenso científico para afirmar que la infección por virus Zika es una causa de microcefalia y otros trastornos neurológicos.

- Por ello, **el 1 de febrero de 2016 la Directora General de la Organización Mundial de la Salud - OMS declaró esta situación como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).**
- **El 18 de noviembre de 2016**, durante la Quinta Reunión del Comité de Emergencias para Zika de la OMS se acordó que **el virus del Zika y sus consecuencias asociadas dejaban de representar una ESPII.**

Este brote de enfermedad por virus Zika que se inició en 2015 en Brasil, ha presentado las siguientes características epidemiológicas:

- **48 países y territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial a través de mosquitos *Aedes*,**
- **5 países notificaron casos de Zika transmitidos por vía sexual,**
- Desde la semana epidemiológica (SE) 44 de 2016 ningún nuevo país/territorio de las Américas confirmó transmisión autóctona vectorial de Zika,
- En los **Estados Unidos de América**, el Departamento de Salud de Florida (donde se detectaron casos de transmisión local a partir de casos importados no tiene actualmente áreas identificadas con transmisión activa de Zika, y no se han vuelto a registrar casos de transmisión local. El Departamento de Texas no ha notificado casos de transmisión local durante el 2017,
- **México** continúa notificando casos confirmados aunque con tendencia decreciente desde la SE 40 de 2016. Desde la última actualización epidemiológica no se ha confirmado circulación del virus Zika en nuevos estados,

- La tendencia de casos notificados en **América Central** sigue decreciente (Figura 2), con excepción de **Belice**, donde se observó un aumento en el número de casos sospechosos y confirmados entre la SE 49 de 2016 y 7 de 2017 (distrito de *Corozal*), desde la SE 10 a la SE 14 de 2017, en **América Central** se notificaron en promedio 71 casos sospechosos y confirmados semanalmente.
- En **Turcos y Caicos** se observó un aumento de casos sospechosos entre la SE 4 y SE 8 de 2017. En los demás países/territorios del **Caribe** continúa la tendencia decreciente de casos notificados con un promedio semanal de 330 casos sospechosos y confirmados entre la SE 10 y SE 14 de 2017,
- Desde la SE 1 de 2017 se observa una tendencia creciente de casos en **América del Sur** a expensas del aumento en **Argentina, Bolivia, Brasil, Ecuador y Perú** (Figura 3). Entre la SE 10 y 14 de 2017, en promedio se registraron 1.246 casos sospechosos y confirmados semanales en la sub región,
- Desde octubre de 2015, **26 países y territorios de las Américas notificaron casos confirmados de síndrome congénito asociados a la infección por el virus del Zika**,
- En la SE 17 de 2017 **Barbados notificó por primera vez 5 casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB)** asociado a la infección por el virus del Zika. Desde entonces, ningún país confirmó por primera vez casos de Síndrome de *Guillain-Barré* (SGB) asociado a la infección por el virus del Zika.

La lista actualizada de países y territorios afectados de las Américas se puede consultar en: <http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/zika/recomendaciones/home.htm>, y [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10898&Itemid=41443&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10898&Itemid=41443&lang=es).

En los **Centros de Vacunación Internacional**, cuya relación aparece en el siguiente enlace: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/home.htm>, pueden obtener información personalizada sobre las medidas preventivas a tener en cuenta si van a realizar un viaje a una zona afectada.

#### **Con carácter general se realizan las siguientes recomendaciones:**

Las personas que pueden sufrir las consecuencias de la infección por el virus de Zika son las que viven en zonas en las que hay transmisión y también las que las visitan. **Los grupos de población que se consideran de mayor riesgo son:**

1. Embarazadas: debido a la posible asociación de la enfermedad por virus Zika con malformaciones neurológicas, sobre todo microcefalia, en recién nacidos,
2. Personas con enfermedades del sistema inmune o crónicas.

#### ➤ **Viajeros que se dirijan a zonas con presencia de virus Zika:**

- a) Deberán adoptar **medidas de protección individual para evitar las picaduras de mosquitos**. Es imprescindible aplicarlas durante todo el día, especialmente a media mañana y por la tarde hasta el anochecer, que son los períodos de mayor actividad de dichos insectos. Las medidas de protección personal para evitar las picaduras de mosquitos deben incluir:
  - ✦ **Usar repelentes de mosquitos** con alguno de estos principios activos: *DEET (Dietiltoluamida)*, *picaridin*, *Citriodiol* o *IR3535*, de acuerdo con las instrucciones indicadas por el fabricante del producto. El uso de repelentes basados en *DEET (Dietiltoluamida)* no se recomienda en niños menores de dos años de edad. En España, los productos repelentes a utilizar tienen que estar autorizados por el Ministerio de Sanidad (en la etiqueta deberá figurar el número de autorización).

Recomendaciones generales para su aplicación:

- Evitar el contacto con mucosas, párpados o labios. Tampoco se debe aplicar sobre heridas, piel sensible, quemada por el sol o dañada ni sobre pliegues profundos de la piel (axilas, inglés, etc.),
- No utilizar la presentación en spray directamente sobre la cara. Aplicarlo en las manos y después distribuirlo en el rostro,
- En el caso de utilizar protectores solares, poner estos en primer lugar y dejar pasar al menos 30 minutos para posteriormente aplicar el repelente,
- Los repelentes con atomizador es preferible aplicar en ambientes abiertos, para evitar la inhalación del producto,
- No aplicar el spray o atomizador cerca de alimentos,
- Lavarse las manos siempre después de su aplicación,
- Cuando ya no sea necesaria la protección lavar las zonas del cuerpo donde se haya aplicado repelente con jabón y agua,
- Guardar el repelente fuera del alcance de los menores.

- ▲ En **menores de dos meses**, emplear siempre barreras físicas como mosquiteras para cubrir las cunas y los carritos de los bebés, y evitar el uso de repelentes. En **mayores de dos meses**, priorizar también las barreras físicas y en caso de usar repelentes, se aconseja especialmente consultar las recomendaciones del fabricante.
  - ▲ Usar **ropa (mejor colores claros) que cubra la mayor parte del cuerpo**, especialmente durante las horas de mayor actividad de los mosquitos, minimizando las zonas del cuerpo expuestas a la picadura, evitar los colores llamativos, en especial el amarillo, que atraen a los mosquitos, los perfumes intensos,
  - ▲ El **uso de mosquiteros**, ya sea impregnados en insecticidas (*permetrinas*) o no, es esencial si el alojamiento no está adecuadamente climatizado. No abrir las ventanas si no hay mosquiteras en buen estado. Es aconsejable pernoctar en alojamientos con aire acondicionado al no ser éste el hábitat idóneo de mosquitos:
    - Duerma cubierto por un mosquitero si el área donde duerme está en el exterior o si las puertas y ventanas no tienen malla de tela metálica,
    - Seleccione un mosquitero recomendado por la Organización Mundial de Salud identificado como *WHO Pesticides Evaluation Scheme –WHOPES-*, que reúnen las siguientes características: compacto, blanco, con 156 agujeros por pulgada y lo suficientemente largo para poderse ajustar debajo del colchón,
  - ▲ En **ambientes domésticos**, una medida adicional de protección es utilizar insecticidas. Los insecticidas actúan matando al mosquito mientras que los repelentes de insectos protegen de las picaduras de los insectos mediante el empleo de sustancias químicas pero no los matan. En su utilización es importante seguir las indicaciones que figura en la etiqueta del producto y **NO UTILIZAR NUNCA SOBRE LA PIEL**.
  - ▲ Use **permetrina para tratar la ropa y el equipo** (como botas, pantalones, calcetines y tiendas de campaña) o compre ropa y equipo ya tratados con permetrina. Lea la información del producto para saber cuánto tiempo durará la protección. No use insecticidas con permetrina directamente sobre la piel.
- b) Los viajeros con **trastornos inmunitarios, enfermedades crónicas graves deben consultar con su médico** o en un Centro de Vacunación Internacional previamente al inicio de su viaje.

- c) Se recomienda que las **mujeres embarazadas** o que están tratando de quedarse embarazadas y que planean viajar a las zonas afectadas por la transmisión del virus Zika que **pospongan sus viajes si no son esenciales**. En caso de que no sea posible retrasar el viaje, deben extremar las medidas de precaución necesarias para evitar las picaduras de mosquitos. Los repelentes de insectos que contengan *DEET –Dietiltoluamida-*, *picaridin*, *citriodiol* o *IR3535* se pueden utilizar por las mujeres embarazadas.

➤ **Viajeros que regresan de las áreas afectadas por el virus Zika:**

- a) Aquellos **viajeros que presenten síntomas compatibles** con la enfermedad por virus Zika, dentro de las tres semanas siguientes al regreso de una zona afectada, deben recibir atención médica y señalar al profesional sanitario su estancia previa en ese país.
- Para la fiebre o dolores musculares y articulares, **no deben tomar** ácido acetil salicílico ni productos que lo contengan ni otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos como el ibuprofeno.
  - Deben descansar y beber mucho líquido,
  - Tienen que **prevenir picaduras de otros mosquitos** para evitar la propagación de la enfermedad.
  - En el caso de **mujeres embarazadas**, se debe confirmar el diagnóstico y realizar un especial seguimiento al feto y embarazo.
  - En relación con las recomendaciones relativas a la posible **transmisión sexual del virus Zika**, se debe considerar lo siguiente:
    - ✓ Las parejas sexuales de mujeres embarazadas que regresen de áreas con transmisión local de virus Zika deben mantener sexo seguro en sus relaciones por lo menos durante toda la duración del embarazo,
    - ✓ Las parejas o mujeres que planeen quedarse embarazadas procedentes de áreas con transmisión local de virus Zika, deberían esperar al menos 8 semanas antes de intentar concebir para dar tiempo a que se resuelva una posible infección por ZIKA. El plazo se ampliará a 6 meses en caso de que el hombre de la pareja presente síntomas de la enfermedad,
    - ✓ Los hombres y mujeres procedentes de áreas con transmisión local de virus Zika deberían mantener relaciones sexuales seguras al menos durante las 8 semanas siguientes al retorno. Si durante ese periodo o antes de éste, aparecieran síntomas de enfermedad por ZIKA, los hombres deberán adoptar prácticas sexuales seguras durante un mínimo de 6 meses.

Estas recomendaciones se realizan sobre el principio de precaución y están basadas en las limitadas evidencias existentes, pudiendo ser revisadas cuando exista un mayor conocimiento sobre esta enfermedad.

- b) Aquellas **mujeres embarazadas** que hayan viajado a zonas con transmisión del virus Zika deben **mencionar su viaje** a dichas zonas **durante las visitas prenatales** con el fin de ser evaluadas y monitorizadas adecuadamente. Aquellas mujeres **embarazadas que tengan o hayan tenido síntomas de enfermedad por virus Zika**, deberían acudir a su ginecólogo para que aplique el *“Protocolo de actuación ante embarazadas procedentes de zonas de transmisión autóctona de virus Zika”*

elaborado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad conjuntamente con la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.

- c) El **tiempo que debería esperar una mujer para quedarse embarazada** tras regresar de una zona afectada, dado que todavía no se conoce en detalle el tiempo en que el virus Zika está presente en personas infectadas que no presentan síntomas (hasta el 80% de los infectados), y a la espera de obtener esta información y por precaución, se recomienda esperar al menos 8 semanas antes de intentar concebir para dar tiempo a que se resuelva una posible infección por ZIKA. El plazo se ampliará a 6 meses en caso de que tanto la mujer que intenta concebir o el hombre de la pareja presenten síntomas de la enfermedad en cualquier momento después de su regreso.

Se dispone de información y las medidas preventivas a implementar por los viajeros en relación a este evento de salud pública, en los Centros de Vacunación Internacional distribuidos por todo el territorio nacional, cuya relación aparece en el siguiente enlace:  
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/home.htm>