

INFORME DE SITUACIÓN

Informe de situación de la enfermedad por virus del Ébola en Uganda

7 de noviembre de 2022

Antecedentes y contexto

La enfermedad por el virus del Ebola (EVE) es una enfermedad viral grave, a menudo mortal en el ser humano detectada por primera vez en 1976. Se han identificado cinco especies distintas en el género Ebolavirus. El brote de EVE de 2014-2016 en África Occidental que afectó principalmente a Guinea, Sierra Leona y Liberia ha sido hasta el día de hoy el más extenso y complejo con más de 28.600 casos y 11.325 muertos. Este brote fue causado por la especie Zaire (EBOV).

Detección del brote y situación actual en Uganda.

El 20 de septiembre de 2022, el Ministerio de Sanidad de Uganda, y la OMS, confirmaron un brote de EVE causado por ebolavirus Sudan (SUDV). El caso índice fue un varón de 24 años, residente en el subcondado de Madudu, en el distrito de Mubende.

A 7 de noviembre de 2022, se han confirmado 132 casos vinculados a este brote, incluidas 51 muertes. Entre los casos, se han notificado al menos 18 trabajadores sanitarios (6 fallecidos). La mayoría de los casos nuevos presentan vínculo epidemiológico con casos conocidos. Además, se han registrado 21 fallecidos en personas vinculadas con un caso confirmado a los que no se les pudo tomar muestra. En lo que llevamos de brote, se han identificado 3 794 contactos, de los cuales el 51% ha completado el seguimiento de 21 días.

Actualmente hay siete distritos afectados en Uganda: Bunyangabu, Kagadi, Kampala, Kassanda, Kyegegwa, Mubende y Wakiso. Según el Ministerio de Sanidad de Uganda, se ha detectado transmisión en Kampala, donde se han registrado 18 casos que incluyen un fallecido. De estos casos, 13 están vinculados al mismo caso índice.

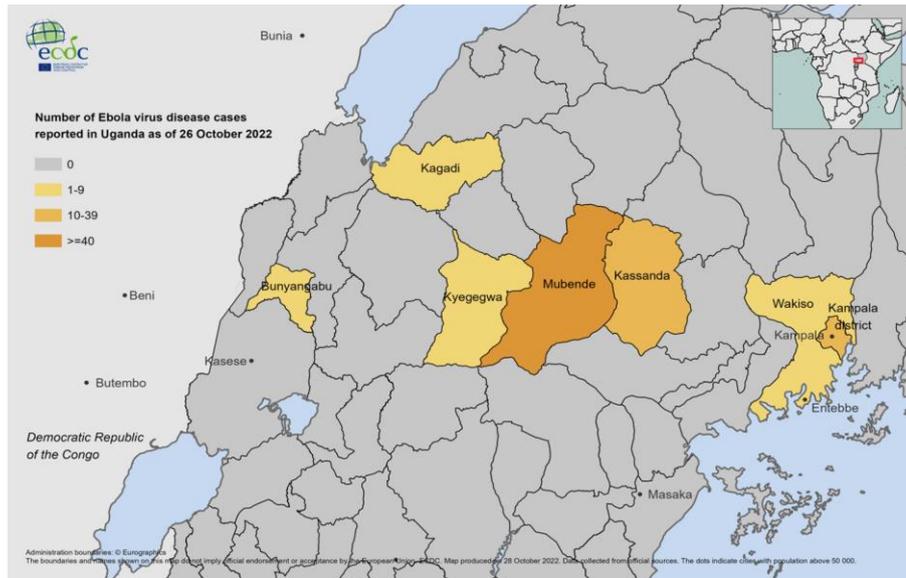


Figura 1. Distribución geográfica de los casos de EVE en Uganda.

Evaluación del riesgo

En España y resto de países de la UE/EEE la ruta más probable de introducción del virus es a través de personas infectadas provenientes de áreas afectadas y que viajen a la UE/EE, o la a partir de la evacuación médica de casos. La probabilidad de transmisión secundaria dentro de la UE/EEE, así como, la aparición de cadenas sostenidas de transmisión es muy baja debido a que, probablemente, los casos serían identificados y aislados rápidamente y se implementarían medidas adecuadas para realizar el seguimiento. El impacto para los ciudadanos de la UE/EEE que viven en la UE/EEE se considera bajo y, en general, el riesgo actual para los ciudadanos de la UE/EEE se considera muy bajo.

Actuaciones en Uganda y a nivel internacional

El 15 de octubre, el presidente de Uganda impuso un confinamiento de 21 días en los distritos de Mubende y Kassanda para contener el brote de EVE. Las medidas incluyen un toque de queda nocturno, el cierre de lugares de culto y entretenimiento, y la restricción del movimiento dentro y fuera de los dos distritos.

El gobierno de Uganda está llevando a cabo vigilancia comunitaria y búsqueda activa de casos. Se ha establecido un laboratorio móvil in situ, en Mubende, y se están realizando actividades de comunicación de riesgos en todos los distritos afectados. El Centro africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC), la OMS, la Red mundial de alerta y respuesta ante brotes (GOARN) y otros actores han desplegado equipos en Uganda para apoyar la coordinación de la respuesta. El ECDC está monitorizando la situación y está elaborando una evaluación rápida del riesgo que se publicará próximamente.

Actuaciones en España y evaluación del riesgo

El CCAES está monitorizando la situación diariamente a través de actividades de inteligencia epidemiológica. Se está llevando a cabo la revisión de los protocolos existentes de actuación y gestión de casos, junto con una reevaluación de las capacidades sanitarias y hospitalarias para el manejo de posibles casos importados de EVE, incluyendo la coordinación con la Red de Unidades de Aislamiento de Alto Nivel. Así mismo, se están estableciendo vías de contacto con las diferentes organizaciones no gubernamentales (ONGs) para disponer de información actualizada sobre los profesionales sanitarios y otros profesionales dedicados a la ayuda humanitaria que hayan sido o vayan a ser destinados a las zonas afectadas.