

Brote de fiebre hemorrágica por el virus de Ébola en varios distritos de Guinea (Conakry)

7 de abril de 2014

Descripción del evento

El 22.03.2014 Ministerio de Sanidad de Guinea Conakry notificó a la OMS un brote de fiebre hemorrágica por el virus Ébola.

Hasta el 4 de abril de 2014, se han notificado 143 casos clínicamente compatibles con la enfermedad por virus Ébola en **Guinea Conakry**, de los cuales 54 se han confirmado por PCR. Ochenta y seis casos han fallecido (tasa de letalidad 60%). La fecha de inicio de síntomas del caso más reciente es el 3 de Abril. Se han producido 14 casos en trabajadores sanitarios de los cuales 8 han fallecido. Los casos en Guinea Conakry se distribuyen en la capital Conakry (18), en distritos del sur fronterizos con Liberia y Sierra Leona [Guekedou (85), Macenta (27), Kissidougou (9)] y 4 casos en una zona del centro del país (los distritos de Dabola y Djingaraye) (Ver figura 1). 623 contactos se encuentran bajo seguimiento médico.

Fig 1: Situación del brote de Ébola en Guinea (Conakry), a 3 de abril de 2014.

Fuente: ECDC



En los países fronterizos, el Ministerio de Sanidad de **Liberia** ha notificado 18 casos sospechosos y 2 confirmados, incluyendo 7 muertes. Los dos casos confirmados, ambos fallecidos, se notificaron en el condado de Lofa, fronterizo con Guinea Conakry y tenían el antecedente de haber viajado a este país antes del comienzo de síntomas. Entre los casos sospechosos hay un cazador sin antecedente de contacto con ningún caso conocido de Liberia o Guinea Conakry en el que se está investigando sus exposiciones para excluir transmisión

desde una fuente animal. 46 contactos están bajo seguimiento médico. Los distritos de Liberia en los que se investiga transmisión del virus Ébola son Lofa, Bong, Nimba, Margibi y Montserrado (figura 1).

En **Sierra Leona** se notificaron dos casos probables de enfermedad por el virus de Ébola pertenecientes a una familia que fallecieron en Guinea Conakry y cuyos cuerpos fueron repatriados a Sierra Leona. No se han identificado nuevos casos sospechoso y los contactos de estos fallecidos se encuentran sin síntomas de enfermedad.

En **Mali**, se han notificado 4 casos sospechosos de enfermedad por el virus de Ébola que acudieron a los servicios de salud en la región de Koulikoro. Dos de ellos habían viajado a Guinea Conakry.

Información general sobre la enfermedad

La fiebre hemorrágica por virus Ébola es una enfermedad hemorrágica febril que comienza de forma brusca con fiebre, dolor muscular, debilidad, dolor de cabeza y garganta. Evoluciona con vómitos, diarrea, rash, fallo renal y hepático, y posible hemorragia masiva interna y externa. En el estadio final, los pacientes desarrollan un fallo multiorgánico.

El periodo de incubación es de 2 a 21 días y la tasa de letalidad es del 50-90%. No existe ninguna opción profiláctica (vacuna) o terapéutica disponible.

La transmisión del virus se produce por contacto directo con fluidos corporales de un paciente enfermo y sintomático y es más frecuente en las últimas semanas de la enfermedad(2).

El origen del brote es desconocido. Se sospecha que los primeros casos fueron por la exposición a carne de animales silvestres así como por el contacto directo con sangre, secreciones, órganos u otros productos biológicos de animales infectados. La mayor parte de los casos secundarios desarrollaron la enfermedad al participar en ceremonias de enterramiento o por contacto directo con pacientes infectados o muertos y por el manejo de sus cuerpos(3).

El género Ebolavirus es uno de los tres miembros de la familia Filoviridae (filovirus), junto con el género Marburg virus y el Cueva virus. El género Ebolavirus se compone de cinco especies diferentes: Bundibugyo (BDBV), Zaire (EBOV), Sudán (SUDV), Reston (RESTV) y Tai Forest (TAFV). Los 3 primeros se han asociado con brotes en África, mientras que RESTV y TAFV no.

En este brote en Guinea Conakry, los resultados del estudio de secuenciación han mostrado una homología del 98% con el virus Ébola Zaire notificado en 2009 en la provincia occidental de Kasai de la República Democrática del Congo. Esta especie de virus Ébola se ha asociado con brotes con una elevada tasa de letalidad (2).

Evaluación de riesgo

Este evento se considera de importancia para la salud pública dado que la fiebre hemorrágica por virus Ebola se asocia a alta letalidad y se ha visto asociado a brotes de gran magnitud (2).

Es un evento inusual e inesperado en Guinea Conakry, ya que es la primera vez que se notifican casos humanos en el país. En el año 2013 no hubo ningún brote de fiebre hemorrágica en África y el último brote notificado ocurrió en noviembre de 2012 en Uganda (4). Hasta ahora no se habían notificado brotes en países del África Occidental, sin embargo, Guinea comparte condiciones ambientales de otros países donde sí se han detectado brotes con anterioridad.

Aunque el riesgo de extensión internacional por este tipo de virus es bajo, en este brote existe riesgo de extensión a los países vecinos ya que se han producido casos en distritos fronterizos. La OMS no recomienda ninguna restricción de viaje ni comercio internacional.

Según la información facilitada por la S.G. de Sanidad Exterior y procedente del Ministerio de Asuntos Exteriores en el momento de la detección del brote había 110 españoles residentes en Guinea Conakry, aunque solamente uno vivía en las áreas afectadas. No existen vuelos directos con el país. Entre 2012 y 2013 se realizaron 1.433 viajes entre España y Guinea, la mayoría debidos a motivos familiares o de trabajo. España, tiene relaciones comerciales marítimas esporádicas con Guinea a través de los puertos de Canarias, Andalucía y Asturias. París y Bruselas tienen vuelos directos con Guinea Conakry y también otros países no europeos como Costa de Marfil, Marruecos, Senegal, Mali, Gambia, Mauritania y Guinea Bissau.

El riesgo de infección para viajeros es muy bajo ya que las infecciones en humanos se producen por el contacto directo con fluidos corporales y secreciones de pacientes infectados, sobre todo en hospitales (transmisión nosocomial) y por procedimientos poco seguros como son el uso de material médico contaminado (jeringuillas, agujas) o por la exposición sin protección a los fluidos corporales contaminados.

En Europa y, en concreto, España, teniendo en cuenta la forma de transmisión de la enfermedad y la escasa relación con el país, el riesgo de aparición de casos importados se considera muy bajo. Sin embargo, no se puede descartar la llegada de algún caso, por lo que los profesionales de salud pública y los clínicos deben estar alerta cuando vean a pacientes con síntomas clínicos compatibles procedentes de zonas donde está teniendo lugar el brote. Existe también la posibilidad de que personal sanitario de origen español desplazado a los distritos afectados tuviera una exposición de riesgo y/o desarrollara síntomas clínicos compatibles y fuera trasladado a nuestro país.

Medidas de Salud Pública

El Centro de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) está informando de la situación del brote a la red de alertas (Autoridades de Salud Pública de las CCAA, otros departamentos del MSSSI y del MAGRAMA). Se ha elaborado un procedimiento de actuación ante la posible aparición de un caso sospechoso de enfermedad por virus Ébola, basado en el protocolo de vigilancia y control aprobado por la Comisión de Salud Pública en julio de 2013. También se puede acceder a información actualizada del brote en el espacio del CCAES de la página web del MSSSI

(<http://www.msssi.gob.es//profesionales/saludPublica/ccaves/alertasActual/alertActu.htm>)

La S. G. de Sanidad Exterior ha informado de la exigencia de la Declaración Marítima de Sanidad para la obtención de la libre plática a todos los buques que procedan de Guinea Conakry y de Liberia. Aunque no existen vuelos comerciales entre Guinea Conakry y España, los aeropuertos han sido informados de la situación para que avisen al Centro de Gestión de Red de AENA en caso de que algún vuelo no comercial procedente de Guinea Conakry tenga previsto llegar a España. En ese caso Sanidad Exterior solicitaría la Declaración General de Aeronave-DGA y valoraría la situación de las personas a bordo. La S. G. de Sanidad Exterior envía las comunicaciones de alertas sanitarias internacionales y sus sucesivas actualizaciones a todos los centros de vacunación internacional dependientes del MSSSI y dependientes de otras Administraciones Públicas con las recomendaciones para viajeros. Además, ha emitido una nota informativa dirigida a los residentes españoles en Guinea Conakry en la que se

informa sobre los mecanismos de transmisión y se ofrecen recomendaciones para evitar la potencial exposición.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la salud. Sitio de Información de Eventos. Reglamento Sanitario Internacional.
2. European Center for Disease Prevention and Control. ECDC fact sheet: Ebola and Marburg fever: ECDC.
3. ECDC. Outbreak of Ebola haemorrhagic fever in Guinea. Rapid Risk Assessment. 2014.
4. World Health. Ebola haemorrhagic fever - Global Alert and Response (GAR). 2014 [Internet]. Available from: <http://www.who.int/csr/disease/ebola/en/>.