

RESUMEN DEL PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDAD POR VIRUS DE ÉBOLA (EVE) EN RELACIÓN CON EL BROTE DE GUINEA CONAKRY

Cuando se detectó la alerta por virus de Ébola, desde el CCAES se elaboró un procedimiento de actuación ante casos sospechosos dirigido a los profesionales sanitarios. Este procedimiento se consensuó con los responsables de alertas sanitarias de las CCAA y acordó en la Ponencia de Alertas en la cual participan los responsables de todas las CCAA.

El objetivo de este procedimiento es garantizar la detección y el diagnóstico precoz de un posible caso de Enfermedad por Virus de Ébola (EVE) con el fin de adoptar de manera inmediata las medidas de control adecuadas para evitar la aparición de casos secundarios.

La Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica cuenta ya con un protocolo general de vigilancia de las Fiebres Hemorrágicas, por lo que tanto la definición de caso como las medidas a seguir propuestas en este procedimiento están basadas en dicho protocolo.

El procedimiento incluye, además de un resumen de la situación epidemiológica actual, la siguiente información para los profesionales sanitarios:

- **Información clínica y virológica**, donde se describen las características de la enfermedad, los síntomas que presentan los pacientes.
- **Una definición de caso** para poder investigar los casos sospechosos.
- **Los detalles para el diagnóstico de infección por el virus Ébola**. Para el diagnóstico se deben enviar muestras al laboratorio de referencia de esta enfermedad que es el Centro Nacional de Microbiología del ISCIII. En el procedimiento se detalla el tipo de muestras a recoger para el diagnóstico y el modo de envío de dichas muestras.
- **El procedimiento de notificación de casos**. Se especifica que los médicos que detecten un caso deben notificarlo de forma urgente a los Servicios de Salud Pública de las CCAA y desde ahí al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Desde el CCAES se transmitirá la información a los organismos nacionales e internacionales establecidos.
- **Las actuaciones de prevención y control de la infección en los centros sanitarios** ante pacientes en investigación por sospecha de infección por el virus Ébola. En este apartado se detallan las medidas de prevención a utilizar. Las precauciones adecuadas para el manejo de los pacientes en investigación o confirmados de EVE incluyen precauciones de contacto y de transmisión aérea. El paciente debe permanecer en aislamiento estricto. Para el transporte del paciente se utilizará una ambulancia especialmente preparada y cuyo personal debe portar el equipo de protección personal adecuado.
- **Aspectos sobre el tratamiento de los casos en investigación o confirmados**. No existe un tratamiento específico frente a la EVE. Ante la sospecha se debe iniciar tratamiento intensivo de soporte. Están contraindicadas las inyecciones intramusculares, la aspirina, los

antiinflamatorios no esteroideos y las terapias anticoagulantes. Es importante minimizar el uso de procedimientos invasivos que pueden provocar el sangrado excesivo del paciente.

- **El estudio y manejo de contactos.** Se define lo que se considera **contacto estrecho** o de alto riesgo, que es aquel que ha tenido contacto físico directo con un paciente sintomático o con su sangre, orina o secreciones, o con sus ropas, ropa de cama o fómites contaminados con sangre, orina o fluidos del paciente; ha atendido al paciente o manejado sus muestras sin las medidas de protección correctamente utilizadas (contactos familiares, enfermeros, personal de laboratorio, de enfermería, de ambulancia, médicos y otro personal); ha tenido contacto con cadáver de persona fallecida por EVE o ha tenido contacto con un animal infectado con enfermedad por virus Ébola, su sangre, fluidos corporales o su cadáver. También se definen lo que se considera **contacto casual** (o de bajo riesgo): Coincidencia en un mismo espacio con un paciente sintomático, pero sin contacto físico directo con él ni con sus fluidos corporales.

Según el tipo de contacto, el manejo de la persona es distinto. Si se trata de un contacto estrecho, se pone en marcha una vigilancia activa supervisada durante los 21 días posteriores a la última fecha de exposición posible a la infección.

Ante una sospecha de EVE con **ocasión de un viaje en avión** se procede a identificar a las personas que durante el vuelo han tenido un contacto de riesgo de acuerdo a las guías del ECDC para la valoración del riesgo de enfermedades transmisibles en aeronaves

A estas personas se les informará de la sospecha, se recogerá la información para establecer contacto individual con ellos y se establece el seguimiento de contactos correspondiente.

- **Recomendaciones al alta del paciente.** A todos los casos se les recomendará evitar relaciones sexuales durante las 7 semanas posteriores a su recuperación.
- **Manejo Post-mortem de los casos.** Si se sospecha enfermedad por virus Ébola en un fallecido, no se debe realizar autopsia, dada la elevada carga viral de los fluidos corporales. El contacto con los cadáveres de personas fallecidas por una enfermedad por virus Ébola debe limitarse a personal entrenado.
- **Medidas de control del medio ambiente.** El personal del hospital de limpieza y los manipuladores de ropa deben usar el EPI adecuado al manipular o limpiar el material o superficies potencialmente contaminadas. Las superficies, los objetos inanimados contaminados o equipos contaminados deben ser desinfectados con un desinfectante de uso hospitalario o con una dilución de 1:100 de hipoclorito sódico (lejía) de uso doméstico. La ropa contaminada debe ser incinerada, o tratada en autoclave, o colocada en doble bolsa con cierre hermético en el lugar de lavado y lavada urgentemente en un ciclo normal de agua caliente con lejía.

El procedimiento incluye también el formulario de notificación para que los profesionales sanitarios declaren el caso a los responsables de salud pública de cada CCAA y de aquí al nivel nacional.