



BROTE DE ENFERMEDAD POR VIRUS ZIKA EN LAS AMÉRICAS. RECOMENDACIONES PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SEMEN

14 de marzo de 2016

Desde que se iniciara el brote en febrero de 2015 en Brasil hasta la fecha, se ha notificado transmisión autóctona del virus Zika en 31 países de la Región de Las Américas (Centroamérica, Sudamérica y Caribe). Hasta ese momento, se habían detectado casos esporádicos en Asia y África y dos brotes en Oceanía, el primero en la Isla de Yap (Micronesia) en 2007 ¹ y el segundo en la Polinesia Francesa entre 2013 y 2014².

El 1 de febrero de 2016 la Organización Mundial de la Salud declara que la agrupación de casos de malformaciones congénitas (microcefalias) y otros trastornos neurológicos (Síndrome Guillain Barré) notificados en algunas zonas afectadas por el virus Zika constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)³. Debido a la posible asociación de la enfermedad por virus Zika y las malformaciones congénitas, se han reforzado las medidas preventivas en embarazadas por considerarse que se trata de un grupo de especial y grave riesgo.

El virus del Zika se transmite entre personas principalmente por la picadura de un mosquito de la especie *Aedes* que esté infectado. Sin embargo, en las últimas semanas se han descrito varios casos de probable transmisión sexual a través del semen a partir de hombres que tuvieron síntomas de infección por virus Zika. Hasta el momento, no han sido descritos casos de transmisión sexual a partir de mujeres infectadas ni a partir de personas asintomáticas.

El primer caso de probable transmisión sexual ha sido publicado en 2011, en el que se describe que un científico americano había infectado a su mujer tras su regreso de Senegal en 2008 ⁴. El segundo caso de posible transmisión sexual, también ha sido diagnosticado retrospectivamente, siendo en este ocasión un hombre italiano el que había infectado a su novia tras su regreso de Tailandia en mayo de 2014 ⁵. Es durante el mes de febrero de este año cuando han sido notificados en USA varios casos de probable transmisión sexual en las parejas heterosexuales de viajeros infectados y sintomáticos procedentes de países con transmisión autóctona del virus de América Central y el Caribe ⁶. Además, otros dos casos están siendo investigados actualmente en Francia ⁷ y Nueva Zelanda ⁸ a partir de viajeros procedentes de Brasil y otro país con transmisión autóctona del virus Zika.

Por otra parte, hay evidencias de que el RNA del virus Zika se puede aislar en semen en pacientes que han sido infectados por dicho virus. Un hombre infectado en diciembre de 2013, durante el brote de la Polinesia Francesa, tuvo un episodio inicial de clínica compatible de infección por virus Zika de 3 días de duración, una recaída clínica 8 semanas después y 2 semanas después de este segundo episodio, tuvo hematospemia momento en el que fue detectado el virus en semen ⁹. En un hombre británico, infectado en las Islas Cook en 2014, se aisló el ARN viral en semen en los días 27 y 62 tras el inicio de la sintomatología ¹⁰. Recientemente el Hospital Universitario de Toulouse, Francia, ha detectado el ARN viral en semen de un viajero procedente de Brasil y la Guayana francesa tras dos semanas de iniciar éste los síntomas ¹¹

Por tanto, como medida de precaución, teniendo en cuenta los hallazgos que hasta el momento existen en relación al riesgo de transmisión del virus Zika a través del semen y las recomendaciones que han emitido organizaciones internacionales como el Centro Europeo de Control y Prevención de Enfermedades (ECDC) ¹² y el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta (CDC) ¹³, **se recomienda la exclusión temporal como donantes de semen de aquellas personas que hayan visitado países y áreas afectadas con transmisión autóctona del virus Zika, durante los 6 meses posteriores a su regreso, y de aquellas personas diagnosticadas de infección por virus Zika, durante los 6 meses posteriores al cese de los síntomas.**



El listado de **países y áreas afectadas** puede consultarse en la actualización epidemiológica publicada por el ECDC a través del siguiente enlace:

http://ecdc.europa.eu/en/press/news/_layouts/forms/News_DispatchForm.aspx?ID=1353&List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&Source=http%3A%2F%2Fecdc%2Eeuropa%2Eeu%2Fen%2Fpress%2Fepidemiologic%5Fupdates%2FPages%2Fepidemiological%5Fupdates%2Easpx

El Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES), dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad actualiza periódicamente la información sobre el virus Zika, la situación epidemiológica y la evaluación del riesgo para España, en el siguiente enlace:

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/profesionalesMenu.htm>

Con el objeto de que las recomendaciones mencionadas sean tenidas en cuenta en el proceso de selección de donantes de semen en nuestro país, como autoridad competente nacional en materia de reproducción humana asistida (RHA), esta Dirección General ruega se dé la mayor difusión posible a este comunicado entre los centros y servicios de RHA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Hayes EB. Zika virus outside Africa. *Emerg Infect Dis.* 2009;15(9):1347-50. DOI: [10.3201/eid1509.090442](https://doi.org/10.3201/eid1509.090442) PMID: [19788800](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19788800/)

² Cao-Lormeau VM, Roche C, Teissier A, Robin E, Berry AL, Mallet HP, et al. Zika virus, French polynesia, South pacific, 2013. *Emerg Infect Dis.* 2014;20(6):1085-6. DOI: [10.3201/eid2006.140138](https://doi.org/10.3201/eid2006.140138) PMID: [24856001](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24856001/)

³ World Health Organization. Zika situation report: Zika virus, microcephaly and Guillain Barré syndrome. 4 March 2016 [Internet]. Geneva: WHO; 2016. Disponible en:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204526/2/zikasitrep_4Mar2016_eng.pdf?ua=1.

⁴ Foy BD, Kobylinski KC, Chilson Foy JL, Blitvich BJ, Travassos da Rosa A, Haddow AD, et al. Probable non-vector-borne transmission of Zika virus, Colorado, USA. *Emerg Infect Dis.* 2011;17(15):880-2. DOI: [10.3201/eid1705.101939](https://doi.org/10.3201/eid1705.101939)

⁵ Venturi G, Zammarchi L, Fortuna C, Remoli M, Benedetti E, Fiorentini C, Trotta M, Rizzo C, Mantella A, Rezza G, Bartoloni A. An autochthonous case of Zika due to possible sexual transmission, Florence, Italy, 2014. *Euro Surveill.* 2016;21(8):pii=30148. DOI: [http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2016.21.8.30148](https://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2016.21.8.30148)

⁶ Hills SL, Russell K, Hennessey M, Williams C, Oster AM, Fischer M, et al. Transmission of Zika virus through sexual contact with travelers to areas of ongoing transmission: continental United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Report* [Internet]. 2016; 65(ePub: 26 February 2016). Disponible en: [http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6508e2er](https://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6508e2er).

⁷ France detects first sexually transmitted case of Zika virus [Internet]. [Paris]: France 24; 2016 [updated 2016 Feb 28]. Disponible en: <http://www.france24.com/en/20160227-france-zika-first-sexually-transmitted-case>.

⁸ Ministry of Health (New Zealand). Media release: Possible case of sexual transmission of Zika virus. 3 March 2016 [Internet]. Wellington: MoH (New Zealand); 2016. Disponible en: <http://www.health.govt.nz/news-media/media-releases/possible-case-sexual-transmission-zika-virus>.

⁹ Musso D, Roche C, Robin E, Nhan T, Teissier A, Cao-Lormeau VM. Potential sexual transmission of Zika virus. *Emerg Infect Dis.* 2015; 21(2): 359-361. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.3201/eid2102.141363](https://dx.doi.org/10.3201/eid2102.141363)

¹⁰ Atkinson B, Hearn P, Afrough B, Lumley S, Carter D, Aarons EJ, et al. Detection of Zika virus in semen. *Emerg Infect Dis.* 2016;22(5). DOI: [10.3201/eid2205.160107](https://doi.org/10.3201/eid2205.160107)

¹¹ Mansuy, Jean Michel et al. Zika virus: high infectious viral load in semen, a new sexually transmitted pathogen?. *The Lancet Infect. Dis.* Published Online March 3, 2016, DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(16\)00138-9](https://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(16)00138-9)

¹² European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid Risk Assessment. Zika virus disease epidemic: potential association with microcephaly and Guillain-Barré syndrome. Fourth update, 9 March 2016. Stockholm: ECDC; 2016. Disponible en: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zika-virus-rapid-risk-assessment-9-march-2016.pdf>

¹³ Centers for Disease Control and Prevention. Update: Interim Guidelines for Prevention of Sexual Transmission of Zika Virus — United States, 2016. February 23, 2016. Disponible en: <http://emergency.cdc.gov/han/han00388.asp>