



**ALERTA
DE BAJO RIESGO**

ALERTA POR VIRUS ZIKA: INCREMENTAR LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

SE N° 9 | 03 DE MARZO DEL 2017

La enfermedad por virus Zika, puede ser una enfermedad inaparente, con síntomas leves, rápidos en desaparecer, como también producir alteraciones neurológicas, irreversibles, permanentes en el feto y/o en recién nacido.

Se presentan a continuación algunas recomendaciones para el equipo de salud, en relación a la enfermedad por virus Zika y sus consecuencias; de carácter preventivo, operativo y sujeto a la dinámica de la enfermedad, el conocimiento científico y la evidencia descripta; y en concordancia con los rectores en Salud como los organismos nacionales e internacionales.

En la provincia de Jujuy, hay una extensa zona geográfica donde existe el vector y la posibilidad de tener Zika está relacionada con viajeros que puedan introducir el virus, con la presencia del vector, con los susceptibles que puedan contraer la enfermedad y con casos que pudieran ocurrir en zonas cercanas de nuestro país o en países vecinos.

Se conoce que:

- Es una enfermedad transmitida por vectores (mosquitos).
- No existe ninguna vacuna para prevenir el zika.
- **Se puede prevenir el zika evitando las picaduras de mosquitos.**
- Los mosquitos que transmiten el virus del Zika pican durante el día y a veces en la noche.
- Los mosquitos que transmiten el virus del Zika también transmiten los virus del dengue y de chikungunya.
- El zika puede transmitirse por vía sexual de una persona que tiene el virus a sus parejas sexuales.
- El virus del Zika puede pasar de una mujer embarazada a su feto.
- La infección durante el embarazo puede ocasionar ciertos defectos de nacimiento, que pueden ser de carácter irreversible, sin tratamiento específico.

POR ELLO TODAS LAS ACCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS, DEBEN TENER COMO OBJETIVO LA PREVENCIÓN, EVITANDO:

LOS CRIADEROS DE MOSQUITOS, LA TRANSMISIÓN SEXUAL, LAS PICADURAS DE MOSQUITOS EN LA POBLACIÓN GENERAL Y ESPECIALMENTE EN EL CASO DE EMBARAZADAS, **DE LO CONTRARIO, EL RECIEN NACIDO PUEDE TENER ALTERNACIONES NEUROLOGICAS PERMANENTES E IRREVERSIBLES.**

El propósito de la vigilancia es **detectar oportunamente** el ingreso del virus en la provincia y **realizar vigilancia** respecto de la evolución epidemiológica de la enfermedad, las complicaciones neurológicas y las malformaciones congénitas (vigilancia epidemiológica); **reducir el riesgo** de transmisión, mediante la vigilancia y el control vectorial (prevención) y **preparar los servicios** para la atención adecuada y la respuesta oportuna.

Los escenarios son complejos y diferentes, por ello la vigilancia debe abordar los siguientes eventos:

DESCRIPCIÓN	EVENTO	VIGILANCIA CLÍNICA Y DE LABORATORIO
1. Vigilancia de infección por virus Zika como SFAI (por transmisión vectorial o sexual)	Enfermedad por virus Zika	INDIVIDUAL E INMEDIATA
2. Vigilancia de síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociado a la infección por el virus Zika	Sind. Guillain-Barré asociado a Zika	INDIVIDUAL E INMEDIATA
3. Vigilancia de la transmisión vertical de la infección por virus Zika	Infección por virus Zika en el embarazo	INDIVIDUAL E INMEDIATA
	Síndrome congénito asociado a Zika	
	Transmisión vertical de Zika sin síndrome congénito	
	Aborto o Muerte fetal asociado a Zika	

DEFINICIONES DE CASO

1. VIGILANCIA DE INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA COMO SÍNDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO - POR TRASMISIÓN VECTORIAL O SEXUAL.

Caso sospechoso de enfermedad por virus Zika en áreas sin circulación viral (OPSOMS modificada)
Paciente que presente **EXANTEMA** (habitualmente maculo-papular pruriginoso) y al menos dos o más de los siguientes signos o síntomas:

- ✓ Fiebre baja o febrícula, generalmente <38,5°C
- ✓ Conjuntivitis (no purulenta/hiperemia)
- ✓ Artralgias
- ✓ Mialgia
- ✓ Edema periarticular

Y que refiera además alguno de los siguientes antecedentes epidemiológicos:

- Residencia o viaje a un área con transmisión local del virus del Zika en las 2 semanas anteriores a la aparición de los síntomas,
- Contacto sexual de riesgo para Zika* en las 2 semanas previas a la aparición de los síntomas.
- Forme parte de un conglomerado o aumento inusual de casos de fiebre o exantema en provincias con presencia del vector, y donde se descarten otras etiologías

2. VIGILANCIA DE SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ (SGB) ASOCIADO A LA INFECCIÓN POR EL VIRUS ZIKA

Caso sospechoso de Síndrome de Guillain-Barré asociado a la infección por el virus Zika:
Paciente que presente los siguientes signos y síntomas (nivel 3 de los criterios de Brighton):

- Debilidad bilateral y flácida de los miembros.
- Reflejos tendinosos profundos disminuidos o ausentes en los miembros con debilidad.
- Enfermedad monofásica; intervalo entre el inicio y el nadir de la debilidad entre 12 horas y 28 días; y posterior fase de meseta clínica.
- Ausencia de una causa alternativa que justifique la debilidad.

Y alguno de los siguientes antecedentes epidemiológicos:

- ✓ Viaje a un área con transmisión local del virus del Zika dentro de los 60 días previos a la aparición del SGB.
- ✓ Contacto sexual sin protección con persona con antecedente de enfermedad por virus Zika, residencia o viaje reciente¹ a un área de circulación del virus del Zika.

3. VIGILANCIA DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL DE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS ZIKA

a. INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA EN EL EMBARAZO

Caso sospechoso de infección por virus Zika en embarazada en áreas sin circulación viral:

Mujer embarazada que presente exantema y al menos dos o más de los siguientes signos o síntomas:

- Fiebre, generalmente <38,5°C
- Conjuntivitis (no purulenta/hiperemia)
- Artralgias
- Mialgia
- Edema peri articular

y presente además alguno de los siguientes antecedentes epidemiológicos:

- ❖ Residencia o viaje a un área con transmisión local del virus del Zika en las 2 semanas anteriores a la aparición de los síntomas
- ❖ Contacto sexual de riesgo para Zika* en las 2 semanas previas a la aparición de los síntomas
Forme parte de un conglomerado o aumento inusual de casos de fiebre o exantema en provincias con presencia del vector, y donde se descarten otras etiologías o embarazada en la cual se constate hallazgo ecográfico de microcefalia, u otras anomalías cerebrales descritas en relación a la infección por Zika, que presente:
- ❖ Residencia o viaje a un área con transmisión local del virus del Zika, o
- ❖ Contacto sexual de riesgo para Zika* en cualquier momento del embarazo

b. SÍNDROME CONGÉNITO ASOCIADO A LA INFECCIÓN POR EL VIRUS ZIKA

Caso sospechoso de Síndrome congénito asociado a la infección por el virus Zika:

Recién nacido vivo que presente:

- ❖ microcefalia (medida de perímetro cefálico por debajo de -2 desvíos estándar a las 24 horas post-parto, según referencias estandarizadas de acuerdo a edad gestacional y sexo).

¹ Se debe considerar que el antecedente de viaje reciente es por un período más prolongado que en los casos de Enfermedad por virus Zika. En la Polinesia, los cuadros de SGB se iniciaron en promedio 6 días después (rango 4-10) del cuadro clínico de la infección

- ❖ otra malformación congénita del sistema nervioso central;
- ❖ y cuya madre, durante el embarazo, haya tenido antecedentes de:
- ❖ Residencia o viaje a un área con presencia de vectores de virus del virus del Zika
- ❖ Contacto sexual de riesgo para Zika* (Ver definición en caso sospechoso de enfermedad por virus Zika).

c. TRANSMISIÓN VERTICAL DEL VIRUS ZIKA SIN SÍNDROME CONGÉNITO:**Caso sospechoso de transmisión vertical del virus Zika sin síndrome congénito**

Recién nacido vivo de cualquier edad gestacional que no cumpla con la definición de caso sospechoso de síndrome congénito asociado al virus Zika, y cuya madre haya sido clasificada como caso sospechoso, probable o confirmado de enfermedad por el virus Zika durante el embarazo.

d. ABORTO, MUERTE FETAL O MORTINATO ASOCIADO A LA INFECCIÓN POR EL VIRUS ZIKA**Caso de aborto, muerte fetal o mortinato con sospecha de asociación con infección por el virus del Zika:**

Todo aborto, muerte fetal o mortinato de una gestante que durante el embarazo haya presentado exantema y uno de los siguientes antecedentes epidemiológicos:

- Tenga antecedente de residencia o viaje a un área con presencia de vectores para el virus Zika.
- Contacto sexual de riesgo para Zika * en cualquier momento del embarazo (Ver definición en caso sospechoso de enfermedad por virus Zika).

Caso de aborto, muerte fetal o mortinato con confirmación de asociación con infección por el virus Zika:

- Todo caso sospechoso en el que se confirma la infección por el virus Zika a partir de muestras de sangre u orina de la gestante o puerpera o de tejidos del producto de aborto o muerte fetal.

**SE DEBE NOTIFICAR TODO CASO SOSPECHOSO EN FORMA INMEDIATA (DENTRO DE LAS 24 HORAS)
AL SNVS, EN SUS MÓDULOS C2 Y SIVILA.**

**DADA LA COMPLEJIDAD DEL EVENTO SE RECOMIENDA UNA EXHAUSTIVA ENTREVISTA AL PACIENTE, CON EL
OBJETO DE RECABAR INFORMACIÓN SOBRE LAS POSIBLES CAUSAS DE TRANSMISIÓN.**

*Contacto sexual de riesgo para Zika

Aquel contacto sexual que se produce sin protección con:

- Una mujer que en las 8 semanas anteriores al contacto sexual tenga antecedente de enfermedad, residencia o viaje a un área con transmisión local del virus del Zika.
- Un hombre que en los 6 meses previos al contacto sexual tenga antecedente de enfermedad, residencia o viaje a un área con transmisión local del virus del Zika.