

# Manejo del virus Zika en Atención Primaria

Sabela Estévez Moreira  
MIR I MFyC  
C.S Sárdoma  
20-07-2016

# La ropa «antizika», una nueva moda en víspera de los Juegos Olímpicos

• *Dos empresas brasileñas han recurrido a la citronella y a la permetrina para revestir los tejidos de la ropa y así repeler al mosquito «aedes aegypti»*

EFE. São Paulo, 09 de julio de 2016. Actualizado a las 19:22 h.

★ ★ ★ ★ ★ 0 votos

# Rafa Nadal: «El miedo al Zika en los Juegos Olímpicos está alejando de la realidad»

• El tenista balear ve mucho alarmismo en referencia al contagio del virus: «Estuve en Río de Janeiro en febrero e hice vida completamente normal»

EFE. 08 de julio de 2016. Actualizado a las 18:12 h.

# La ropa «a» repeler al mosquito «aedes aegypti»

• Dos empresas brasileñas han desarrollado una tecnología para hacer que la ropa repeler al mosquito «aedes aegypti»

EFE. São Paulo, 09 de julio de 2016. Actualizado a las 19:22 h.

# «Estir los tejidos de la ropa y así...» en víspera de los Juegos Olímpicos

«Estir los tejidos de la ropa y así...»

★★★★★ 0 votos

# «Estuve en Río de Janeiro en febrero e hice vida completamente normal»

★★★★★ 0 votos

# Rafa Nadal: «El miedo al Zika la realidad»

• El tenista balear ve mucho alarmismo en r  
hice vida completamente normal»

EFE. 08 de julio de 2016. Actualizado a las 18:12 h.

# La ropa «a» Olímpicos

• Dos em...

# Primer caso de transmisión del zika por vía sexual en España

• Una mujer fue contagiada por su pareja, llegada de Latinoamérica

N. P.. madrid / efe, 02 de julio de 2016. Actualizado a las 10:12 h.

★★★★★ 0 votos  
... y así

# ...os está alejado de

rus: «Estuve en Río de Janeiro en febrero e

★★★★★ 0 votos

# Rafa Nadal: «El miedo a la realidad»

• El tenista balear ve mucho alarmado por el miedo a la realidad que he hecho vida completamente normal

EFE. 08 de julio de 2016. Ar

# El miedo a la realidad en España

## Lugo registra el primer caso de malformación por zika en O Galicia

0 votos

• De La mujer interrumpió voluntariamente el embarazo en la semana 21 de gestación. La paciente reside en Venezuela y se contagió allí ► Los decesos de mujeres representan en la actualidad el 20% de los casos frente al 10% que suponían en el año 1991

0 votos

N. P.. madrid / efe, 02 de ju

# El miedo a la realidad en Río de Janeiro en febrero e

★★★★★  
0 votos

20 minutos

Nacional

Internacional

Economía

Tu ciudad

Opiniones

Gente y TV

Tecnología

Cultura

Deportes

Más



Blogs

Vídeos

Fotos

HORÓSCOPO | SORTEOS | GUÍA TV | + SERVICIOS

Gijón 21° 13°



Síguenos en



España

a en

) votos

Enterovirus | Virus del Zika | Cáncer | Obesidad | Estrés | BLOG: Boticaria García | Videos



SALUD



# Una mujer aborta en Galicia tras detectarse en el feto lesiones por el virus del Zika

cienta  
idad el

OS

de

en febrero e



0 votos

Rafa Nadal: la realidad

• El tenista  
hice u

EFE. 08 de julio

La Lugo  
O Galia

• De  
La muj  
Pr reside  
• Un 20% de

N. P.. madrid / efe.

20 minutos

Nacional

Gente y TV

Internacional

Tecnología

Economía

Tu ciudad

# Los olímpicos españoles tendrán una aplicación para vigilar síntomas de Zika

Ha sido creada por el Instituto de Salud Global para poder controlar a los deportistas nacionales realizándoles un seguimiento "modélico"

Rafa Nadal: la realidad

• El tenista hizo un

EFE. 08 de julio

La Lugo Galicia

• De JUEGOS OLÍMPICOS

Galicia tras reto lesiones por de

en febrero e  
0 votos

Rafa Nadal:  
la realidad

• El tenista  
hice



Ingresar

Menú

ación

# MUNDO

Noticias | América Latina | Internacional | Economía | Tecnología | Ciencia | Salud | Cultura

## La epidemia del zika "imparable, pero se autoextinguirá en tres años", dicen científicos británicos

BBC Mundo  
Redaccion

🕒 2 horas

Compartir

★★★★★  
0 votos

ente  
ad el

de

ebrero e

La L

O C

• De

D

JUEGOS

Los

pa

Ha  
deportistas



Rafa Nadal:  
la realidad

• El tenista  
hice



Ingresar

MUNDO

Noticias | América Latina

# La epidemia autoextinguible científicos br

BBC Mundo  
Redaccion

🕒 2 horas

Ha  
deportistas

# UM MOSQUITO NÃO É MAIS FORTE QUE UM PAÍS INTEIRO.



UM GUIA PARA ELIMINAR OS CRIADOUROS EM SUA CASA.

ación

Cultura

e

ente  
ad el

os

de

partir

ebrero e

0 votos

Rafa Nadal:  
la realidad

• El tenista  
hice



Ingresar

MUNDO

Noticias | América Latina

# La epidemia autoextinguible científicos br

BBC Mundo  
Redaccion

🕒 2 horas

Ha  
deportistas

UM  
NÁ  
FOR  
PA



EFFECTIVO CONTRA  
EL MOSQUITO TRANSMISOR DEL  
**VIRUS ZIKA**



NUEVA TECNOLOGÍA  
CON EL MÁXIMO  
RESPETO

- SIN LÍQUIDOS
- SIN ALÉRGENOS
- SIN DISOLVENTES
- SIN OLOR



#ZIK

UM GUIA PARA

ación

Cultura

e

ente  
ad el

de

partir

ebrero e

CASA.

0 votos

# Manejo del virus Zika en AP

- ¿Cuándo se descubrió?
- ¿Por qué últimamente se habla tanto de él?
- ¿Dónde se encuentra?
- ¿Cuántos casos hay?
- ¿Cuál es su sintomatología?
- ¿Cómo se detecta?
- ¿Cómo se trata?
- ¿Cómo se previene su transmisión?
- ¿Qué información necesitan los viajeros?

# Papel de la AP

- La **Atención Primaria** juega un papel primordial en la identificación de las personas infectadas, su diagnóstico y tratamiento, así como en la rápida adopción de medidas que eviten el contacto con los mosquitos ante el inicio de los primeros síntomas.
- Detección precoz.
- Evitar su transmisión en nuestro medio.
- Manejo clínico y seguimiento de los pacientes.

Dado que se trata de una enfermedad **emergente**, la susceptibilidad se considera **universal**. Son comunes las infecciones subclínicas. Una vez expuestos al virus, los individuos desarrollan **inmunidad prolongada**

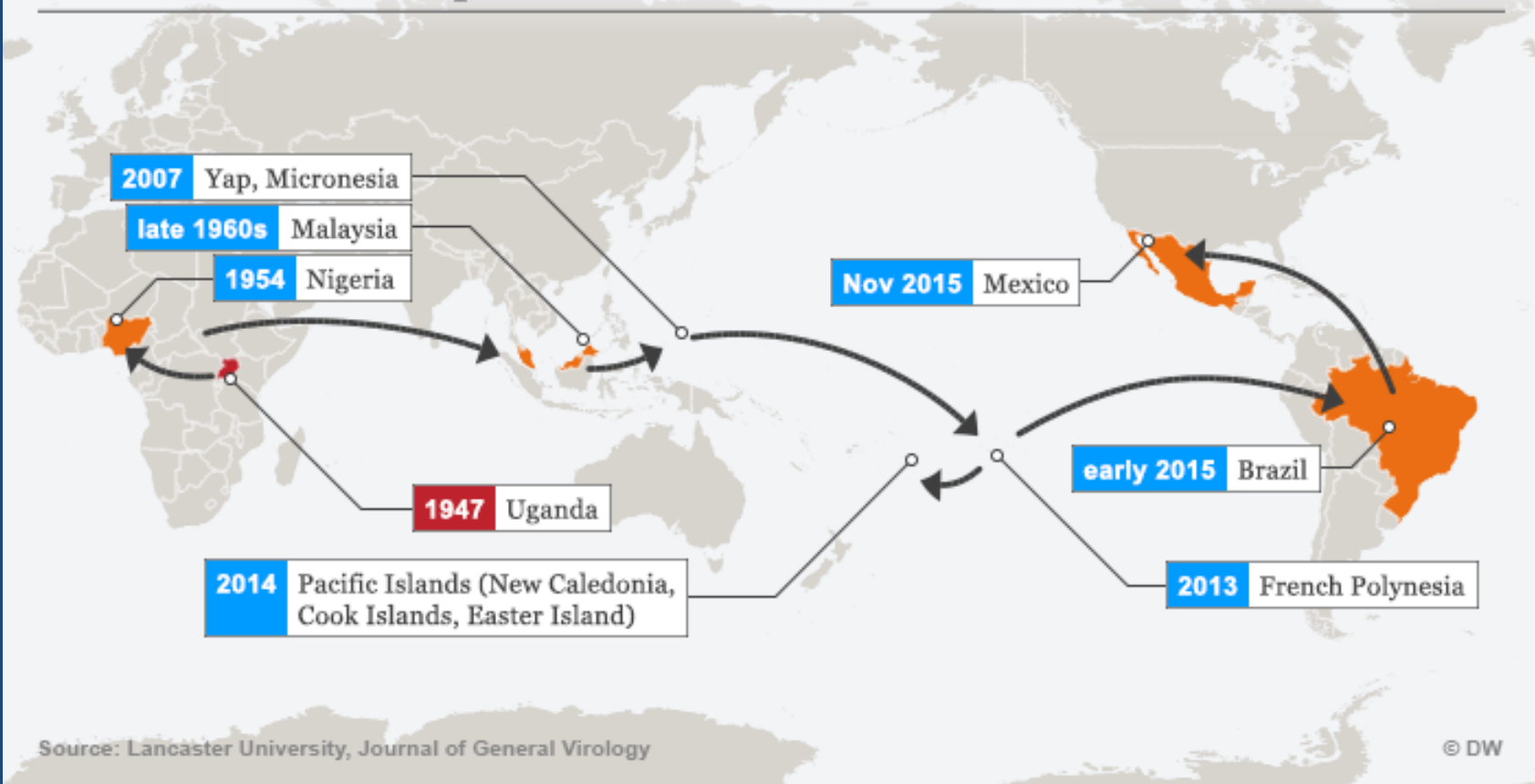


**ZIIKA FOREST.  
PROPERTY  
OF**

**UGANDA VIRUS RESEARCH  
INSTITUTE (UVRI)  
P.O. BOX 49 ENTEBBE  
TEL: 0414-320631**

# Historia

## How the Zika virus spread around the world



Source: Lancaster University, Journal of General Virology

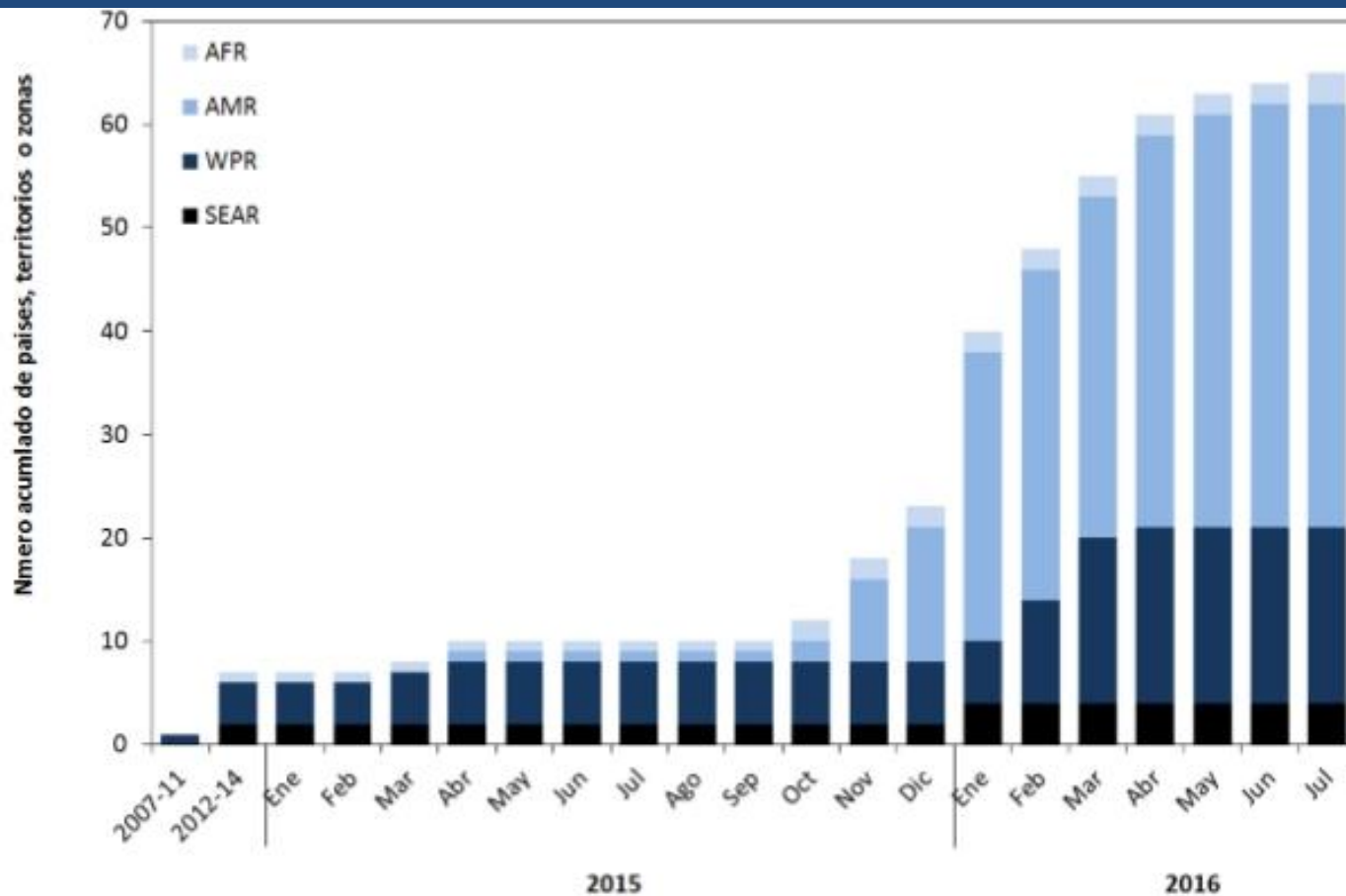
© DW

# Países y territorios con circulación autóctona confirmada del virus Zika a 15/07/2016 (Fuente ECDC)





# Número acumulado de países, territorios y zonas que, por región de la OMS han notificado transmisión vectorial del virus de Zika.



El **1 de febrero de 2016**, la directora general de la OMS, siguiendo las recomendaciones del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional, declaró que

El conglomerado reciente de casos de microcefalia y otros trastornos neurológicos notificados en Brasil, después de un conglomerado similar en la polinesia Francesa en el 2014, constituye una **emergencia de salud pública de importancia internacional**

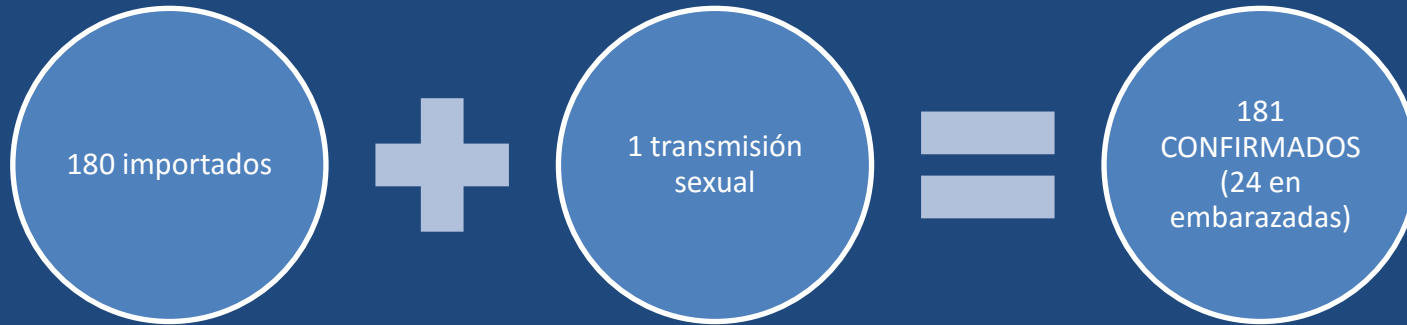
## Países con evidencia de transmisión activa de virus Zika

Continente	País/Área/Territorio	Total
<b>África</b>	Cabo Verde, Guinea Bissau	2
<b>América</b>	Anguila, Argentina, Aruba, Barbados, Belize, Bolivia, Bonaire, Brasil, Colombia, Costa Rica, Curaçao, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Islas Vírgenes, Jamaica, Martinica, Méjico, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, San Bartolomé, San Eustaquio, San Martín, San Vicente y Granadinas, Santa Lucía, Sint Maarten, Surinam, Trinidad y Tobago, Venezuela	40
<b>Asia</b>	Filipinas, Tailandia	2
<b>Oceanía</b>	Estados Federados de Micronesia, Fiji, Indonesia, Samoa, Samoa Americana, Tonga	6
<b>Total</b>		<b>50</b>

Fuente: European Centre for Disease Prevention and Control. Elaboración propia.

*Datos tomados de la ECDC última actualización 18/07/2016*

# España



Vector en 7  
CCAA

*Datos tomados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Última actualización 18/07/2016*

# Galicia

8 casos

4 mujeres

4  
hombres

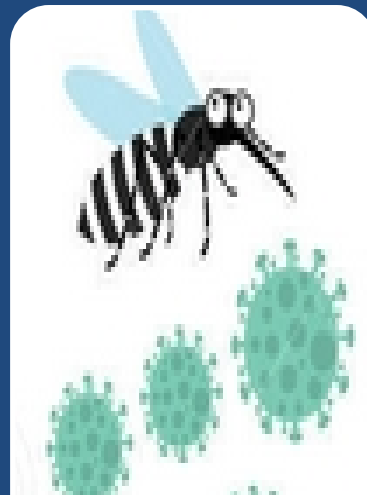
3  
embarazadas

1 congénito

El principal riesgo de introducción en España estaría asociado con la llegada de viajeros infectados procedentes de áreas endémicas a las CCAA donde hay presencia de vector competente



Población susceptible

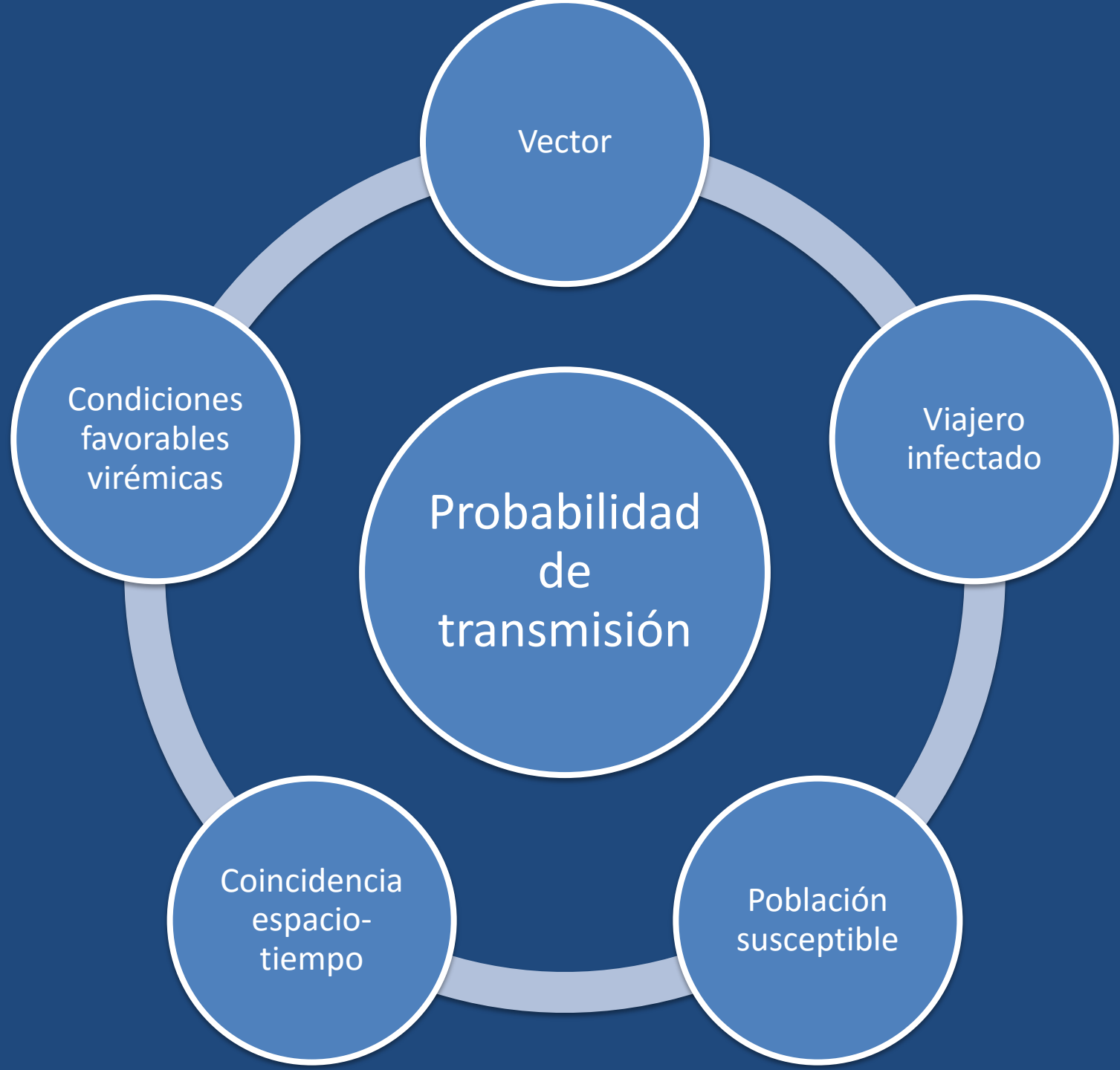


Vector competente



Introducción a través de personas infectadas de otros países

- La **costa mediterránea**, es uno de los destinos de preferencia, especialmente durante los meses de **verano**, periodo de máxima actividad vectorial, por lo que la **población susceptible** en áreas de riesgo aumenta notablemente
- Aunque en Galicia no hay evidencia de existencia del vector, y por tanto, no se considera un área de riesgo para la transmisión autóctona, no se descarta una posible introducción.

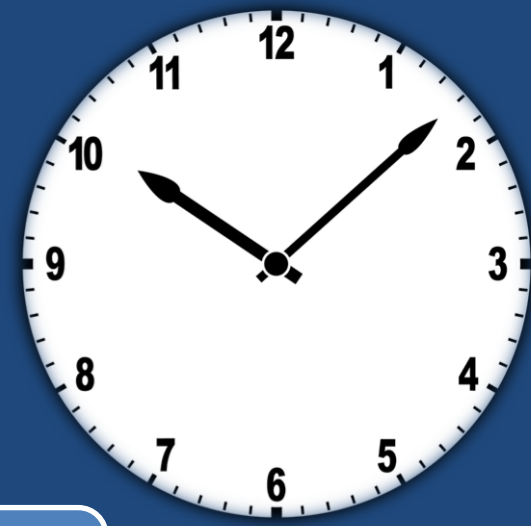




# Agente

- Año del descubrimiento: 1947
- Arbovirus (RNA)
- Familia: Flaviviridae
- Género: Flavivirus
- Vector: picadura del Mosquito Aedes





## Periodo de incubación

- 3-12 días

## Periodo de transmisibilidad

- 3-5 días (+ embarazadas)

## Duración sintomatología

- 2-7 días

# Vector: Mosquito Aedes



## ALBOPICTUS

Más oscuro

Matorrales

Vegetación arbórea

Picadura dolorosa

Humanos, aves, reptiles,  
anfibios y animales  
domésticos



## AEGYPTI

Más claro

Áreas urbanas

Con/Sin vegetación

Picadura no siempre se  
percibe

Prefiere sangre humana

# Reservorio

Ciclo  
selvático

- Primates no humanos

Ciclo  
urbano

- Hombre como huésped amplificador

# Transmisión

- Picadura mosquito vector
- En humanos también se ha detectado en:
  - ✓ Sangre
  - ✓ Saliva
  - ✓ Orina
  - ✓ Semen
  - ✓ Leche materna
  - ✓ Líquido amniótico

# PROTEJA A SU FAMILIA Y A SU COMUNIDAD: CÓMO SE DISEMINA EL ZIKA

**La mayoría de las personas contraen el zika a través de una picadura de mosquito**



Se infectan más miembros de la comunidad



Más mosquitos se infectan y diseminan el virus



Un mosquito pica a una persona infectada con el virus del Zika



El mosquito se infecta



Por lo general los mosquitos viven en una sola casa durante toda su vida



**Otras formas menos comunes de contagio son:**



**Durante el embarazo**

Una mujer embarazada puede transmitir el virus del Zika a su feto durante el embarazo. El Zika causa microcefalia, un defecto congénito grave que es signo de un desarrollo incompleto del cerebro



**Por vía sexual**

Un hombre puede transmitir el virus del Zika por vía sexual a sus parejas

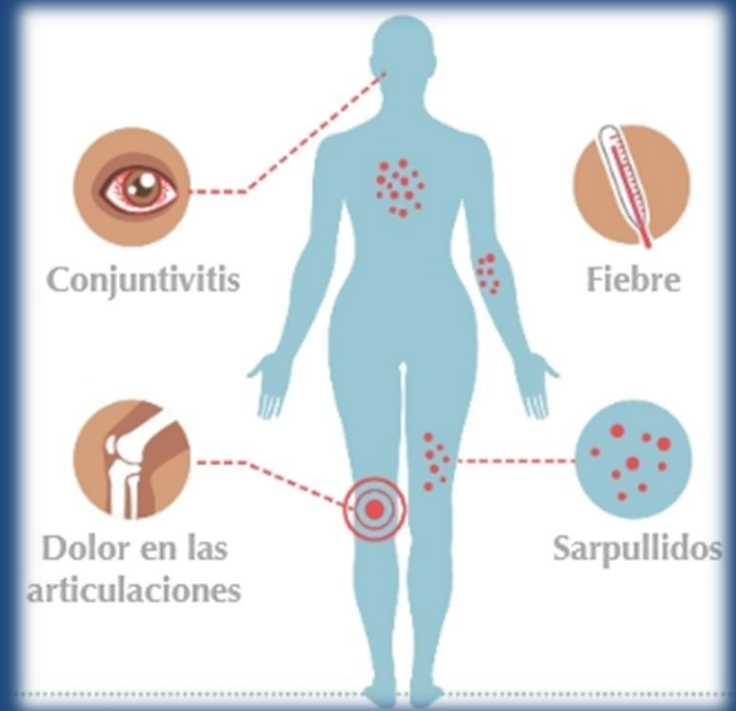


**A través de transfusiones de sangre**

Existen grandes probabilidades de que el virus del Zika se transmita por transfusiones de sangre.

# Sintomatología

- ✓ Temperatura corporal  $> 37.2^{\circ}\text{C}$
- ✓ Exantema máculo-papular
- ✓ Artritis o artralgia pasajera con inflamación (pequeñas articulaciones de manos y pies)
- ✓ Hiperemia conjuntival
- ✓ Mialgia, cansancio y dolor de cabeza



# Vigilancia de la enfermedad: Objetivos

1. Detectar precozmente los casos importados y autóctonos
2. Prevenir y controlar los brotes de forma precoz
3. Garantizar el correcto manejo de los casos



# Diagnóstico de sospecha



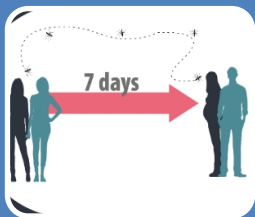
**Todo paciente febril que consulte en atención primaria**



© Can Stock Photo - csp24344435

**Preguntar de forma activa por su historia reciente de viajes, al menos en los 15 días previos al inicio de los síntomas.**

# Diagnóstico de sospecha



Si no ha viajado preguntar por casos confirmados próximos



Valorar la posibilidad de que se trate de un caso autóctono en aquellas zonas con vector competente establecido, en la época del año con presencia del vector adulto (mayo-octubre)



Valorar la posibilidad de transmisión sexual



Valorar la posibilidad de transmisión perinatal

# Diagnóstico diferencial

- Sintomatología por lo general **leve**
- Puede pasar **desapercibida** o diagnosticarse erróneamente como Dengue, Chikungunya u otras patologías que cursen con fiebre y exantema

# Diagnóstico diferencial

SINTOMAS	DENGUE	CHIKV	ZIKAV	
Fiebre	++++	+++	+++	
Mialgia/artralgia	+++	++++	++	↓
Edema en extremidades	0	0	++	↑
Rash maculopapular	++	++	+++	↑
Dolor retro-orbital	++	+	++	
Conjuntivitis	0	+	+++	↑
Linfoadenopatías	++	++	+	↓
Hepatomegalia	0	+++	0	
Leucopenia/trombocitopenia	+++	+++	0	
Hemorragia	+	0	0	

Adaptado por Halstead, et al y el departamento de Salud de Yap

# Diagnóstico diferencial

Dengue

Chikunguña

EstreptococoA

Rubeóla

Sarampión

Leptospirosis

Paludismo

Rickettsia

Parvovirus

Enterovirus

Adenovirus

Otros alfavirus

75% ASINTOMÁTICOS

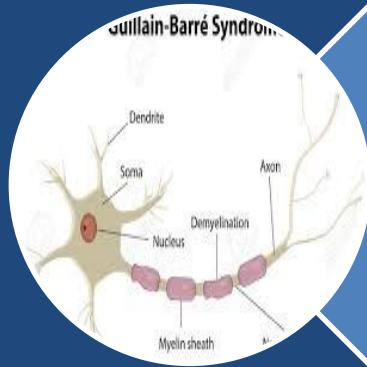
75% ASINTOMÁTICOS

¿Por qué es importante frenar su transmisión?

# Complicaciones

Recientemente se han descrito cuadros neurológicos y anomalías congénitas asociadas a infecciones por este virus





## Síndrome de Guillain-Barre

Hasta el momento 13 de los países afectados por la epidemia de virus Zika han comunicado un aumento en la notificación de casos de Guillain-Barré o han confirmado la infección por virus Zika en casos diagnosticados de Guillain-Barré

- Se ha observado que los casos de síndrome de Guillain-Barré relacionados con el brote de 2013 en Polinesia Francesa, se presentaron con una mediana de 6 días desde el inicio de los síntomas.
- Es recomendable asegurar una **valoración clínica** (mialgias en extremidades, alteraciones de la sensibilidad, paresia o parálisis) en aquellos pacientes confirmados, durante las primeras semanas tras el diagnóstico.



# Microcefalia

Casos confirmados de infección por virus Zika (transmisión autóctona), 2014-2015  
 y tasas de microcefalia por estado en Brasil, 2010-2014 y 2015



Actualizado a la Semana Epidemiológica 52 (Diciembre 27, 2015 - Enero 2, 2016)

Tasas de microcefalia por estado en Brasil (casos por 10.000 nacidos vivos)

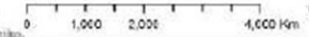
- 0,1 - 1,0
- 1,1 - 15,0
- 15,1 - 30,0
- 30,1 - 45,0
- 45,1 - 88,6

Países con casos confirmados de Zika

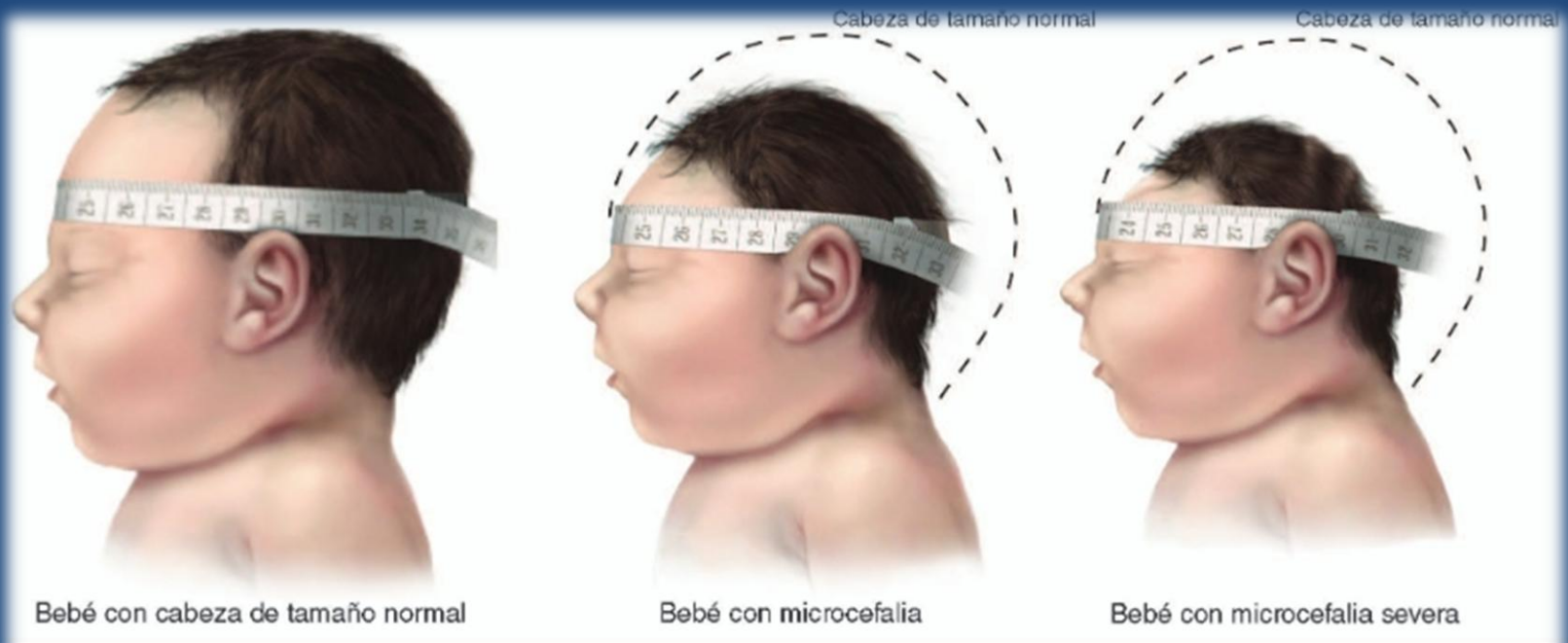
- SE 52 de 2015
- Límites de país
- Límites estatales de Brasil

Fuentes de datos:  
 Notificación de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI, publicaciones en línea de los Ministerios de Salud.

Producción del mapa:  
 OPS-OMS AD CHAIRARO



© OPS-OMS 2015. Todos los derechos reservados. Este mapa está diseñado para la representación y visualización general de los datos y de la geografía, y será utilizado como una herramienta de navegación o exploración. No para su modificación, reproducción, publicación o distribución fuera de la OPS-OMS y sus Estados Miembros, sin autorización. Los límites y los nombres que figuran en este mapa no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la OPS-OMS sobre la realidad jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, ni de sus soberanías, ni respecto a la delimitación de sus fronteras o límites.



- Use una cinta métrica que no se pueda estirar
- Rodee firmemente la cabeza con la cinta métrica alrededor de la circunferencia más ancha posible
  - La parte más ancha de la frente encima de las cejas
  - Por encima de las orejas
  - La parte más prominente de la nuca
- Tome la medida tres veces y elija la medición más alta con respecto al 0,1 cm más cercano
- El momento óptimo para medir la circunferencia de la cabeza es entre 24 y 36 horas después del nacimiento, cuando la cabeza recuperó su forma

En base a los estudios observacionales, de cohortes y casos y control realizados durante los últimos meses existe consenso científico para afirmar que la infección por el virus Zika es una causa de SGB, microcefalia y otras alteraciones neurológicas

- La principal preocupación es la **asociación entre la infección por virus Zika y los casos de microcefalia** en fetos y recién nacidos, así como **complicaciones neurológicas**.
- Por ello, las recomendaciones y acciones de prevención y promoción de la salud deben considerar de manera especial a las mujeres **embarazadas**

- Hasta la notificación de este último brote, la enfermedad por virus Zika era **desconocida** en España y en los países de la UE.
- Hasta la reciente aprobación del **Protocolo de Vigilancia** no se contaba con sistemas de vigilancia específica.
- El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III y las CCAA, han establecido una **vigilancia de casos importados** por Virus Zika

# Guía de manejo en Atención Primaria de pacientes con Dengue, Chikungunya y Zika



Marzo 2016

# Protocolo 11/04/2016



**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE SANIDADE  
Dirección Xeral de Saúde Pública



SERVIZO  
GALEGO  
de SAÚDE



# Valoración inicial



# Definiciones

Criterio Clínico + Criterio Epidemiológico

Caso posible/sospechoso



Criterio Microbiológico + Criterio Epidemiológico

Caso confirmado



Inicio de síntomas en 15 primeros días

Caso importado



Inicio de los síntomas después de 15 días

Caso autóctono

# Caso Posible



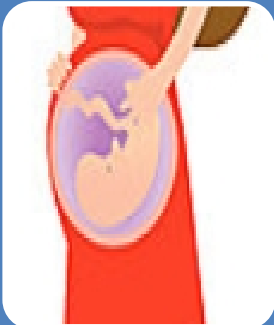
Exantema máculo-papular con fiebre moderada

- Y un síntoma: artralgia/mialgia, conjuntivitis no purulenta/hiperemia conjuntival o cefalea/malestar general
- Y estancia en áreas afectadas en los 15 días previos a los síntomas



Embarazada **CON** o **SIN** síntomas

- Área afectada durante el embarazo ○
- Embarazo antes de 15 días de la salida del área afectada



Sospecha de microcefalia en el feto

- Madre en área afectada durante el embarazo



Notificar



Recoger  
muestras



Información  
al paciente





Notificar

- Atención Primaria: el médico que atiende el caso lo notificará directamente al **SAEG** (986.88.58.72) que valorará si además hay que pedir serología de Sarampión y Rubeola.
- En el hospital: se hará a través del Servicio de Medicina Preventiva



## Recoger muestras

- Sólo se recogerán muestras de pacientes que cumplan criterios de **caso posible**
- Se tomarán el mismo día del envío al laboratorio de la EOXI, que las remitirá al laboratorio del H. Meixoeiro (centro de referencia gallego desde Marzo 2016)

- **Suero**

- **Orina**

- **LCR (si síntomas NRL)**

- **Líquido amniótico**

- **Cordón umbilical**

- **Placenta**

- **Saliva (en neonatos si complicada obtención de suero)**



Recoger  
muestras

- En el Meixoeiro se hacen dos tipos de pruebas, que funcionan como filtros:

a) PCR

b) Serología





# PCR

Técnica de amplificación molecular que permite detectar directamente el virus haciendo copias de una pequeña muestra de ADN. Un positivo en el PCR es considerado un diagnóstico **definitivo**. El resultado puede estar listo en tres horas. Pero esta prueba sólo puede usarse en personas con **virus activo**, y el Sergas considera esta posibilidad muy remota

# Serología

Detecta la presencia de **anticuerpos**, que son los que conducen al virus. Los anticuerpos aparecen si el paciente tuvo el virus o si se ha defendido de él en alguno momento. Es muy útil si un feto tiene una malformación y se quiere conocer su origen. Esta prueba será la más frecuente

La técnica diagnóstica de elección dependerá del **tiempo** transcurrido entre el inicio de síntomas (información importante para el laboratorio) y la toma de muestra de forma orientativa son las siguientes:

0-7 DÍAS	0-15/20 DÍAS	A partir del 5º día
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aislamiento o PCR en suero</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aislamiento o PCR en orina</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Serología en suero</li></ul>

Paciente

- Diálogo de página web

Resumen Configurar Crear

GONZALEZ VAZQUEZ, JULIA

Petición Captura

Diagnóstico: S GENERALES E INESPECIFICOS Orientación diagnóstica:

Paneles

Básico Especiales Restringidas Sero/Micro

Seroloxía

**Hepatitis A**  
 Inmunidade/Posvacunación  
 Aguda

**Hepatitis B**  
 Inmunidade/Posvacunación  
 Aguda

**Hepatitis C**  
 VIH  
 Brucella  
 Virus Zika

**Rubeola**  
 Inmunidade/Posvacunación  
 Aguda

**Citomegalovirus**  
**Lues/Sifile (Diagnóstico)**

**Varicela**  
 Inmunidade/Posvacunación  
 Aguda

Epstein-Barr - Mono nucl.  
 Embarazo 1º Trimestre  
 Embarazo 3º Trimestre

Outras probas seroloxía:  
Marcar casilla. Al finalizar  
podrá solicitar la prueba  
**(No solicitar pruebas de  
Análisis Clínicos desde aquí!)**

Bacterioloxía

**Tratamiento Anterior:** **Diagnóstico:** **Comentario:**

**Orinas**  
Mición porción media   
Urina - Sonda permanente   
Urina - Bolsa   
Urina - Nefrostomía   
Urina - Punción vesical   
Urina - Primera porción  Chlam+Gono  
PCR de Zika en orina

**Cultivo**  
**Vías respiratorias baixas**  Cultivo  Micobact.  
Espu  3 mostras

**Respiratorias altas/ORL/OFT**  Cultivo  Hongos  Bordet.  
Ex. Ótico   
Ex. Farinxeo/amigdal   
Ex. Lingual   
Ex. Conxuntival

**Feces**  Cultivo   
Feces   
 Celos Perianal (t. Graham)  
 Parásitos (1 frasco)  
 Parásitos (2 frascos)  
 Parásitos (3 frascos)  
 Outros Estudos de Feces  
Marcar casilla. Al finalizar  
podrá solicitar la prueba.

**Xenitais**  Cultivo  Streptoc. Gr. B  
Ex. Vaxinal   
Ex. Vaxinal/rectal   
Ex. Rectal   
Est. Vaginal Y Endocervical   
Ex. Endocervical   
Ex. Uretral   
Prostatite(pre/post+seme)   
HPV-AR en ASCUS

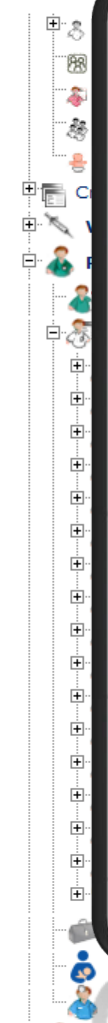
**Abscesos/Exudados**  Cultivo   
Exudado ferida   
Exudado úlcera   
Pus/absceso   
Localización:

**M. Dermatolóxicas**  Fungos   
Escamas   
Uñas   
Pelo   
Pitiriasis (celo)

Outros Estudos MICROBIOLOXÍA  
Marcar casilla. Al finalizar  
podrá solicitar la prueba.

15/07/1916

Episodios



Seroloxía

Hepatitis A

- Inmunidade/Posvacunación
- Aguda

Hepatitis B

- Inmunidade/Posvacunación
- Aguda

Hepatitis C

VIH

Brucella

Virus Zika

Bacterioloxía

Tratamento Anterior:

Diagnóstico:

Orinas

Cultivo

- Mición porción media
- Urina - Sonda permanente
- Urina - Bolsa
- Urina - Nefrostomía
- Urina - Punción vesical
- Urina - Primeira porción

PCR de Zika en orina

Chlam+Gon



Outras probas seroloxía  
Marcar casilla. Al finalizar  
podrá solicitar la prueba  
(No solicitar pruebas de  
Análisis Clínicos desde aquí!)

HPV-AR en ASCUS

Outros Estudos MICROBIOLoxÍA

Marcar casilla. Al finalizar  
podrá solicitar la prueba.

# Datos en el volante de petición

Datos paciente	Datos enfermedad	Antecedentes: vacunas y enfermedades	Datos de la muestra
<p>CIP</p> <p>NHC (hospitalizado)</p> <p>Nombre, apellidos y fecha de nacimiento</p>	<p><b>Fecha de inicio de síntomas</b></p> <p>Si embarazada con síntomas: semana de <b>gestación</b> al inicio de los síntomas</p> <p>Si embarazada sin síntomas, indicarlo, además de la semana de <b>gestación</b> a la salida del área afectada</p>	<p><b>Si está vacunado de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Fiebre amarilla</li> <li>b) Encefalitis japonesa</li> <li>c) Otra vacuna frente a otros arbovirus</li> </ul> <p><b>Si enfermo</b> (constatada o posible):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Dengue</li> <li>b) Fiebre amarilla</li> <li>c) Virus del Nilo Occidental</li> <li>d) Otra por flavivirus</li> </ul>	<p>Tipo de muestra remitida</p> <p>Fecha de la toma</p>

Si el servicio de Microbiología del CHUVI detecta el virus lo comunica con urgencia al hospital en el que está el paciente, y se da cuenta también al **Centro Nacional de Microbiología**.

ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDAD POR VIRUS ZIKA RENAWE-MODIFICADA

DATOS DEL DECLARANTE Y DE LA DECLARACIÓN

Declarante: \_\_\_\_\_ Fecha declaración del caso: \_\_-\_\_-\_\_

DATOS DEL PACIENTE

Identificador del paciente<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_-\_\_-\_\_ Edad en años: \_\_ Edad en meses en menores de 2 años: \_\_

Sexo:  Hombre  Mujer

Lugar de residencia:

C. Autónoma: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

País de nacimiento: \_\_\_\_\_ Año de llegada a España: \_\_\_\_\_

DATOS DE LA ENFERMEDAD

Fecha de inicio de síntomas: \_\_-\_\_-\_\_

Manifestaciones clínicas (marcar las opciones que correspondan):

Fiebre  Exantema  Artralgia  Artritis  Conjuntivitis no purulenta  Hiperemia conjuntival

Migraja  Astenia  Cefalea  Otra

Complicaciones:  Sí  No Guillain-Barré:  Sí  No  Otras (describir): \_\_\_\_\_

Hospitalizado<sup>2</sup>:  Sí  No Defunción:  Sí  No Si sí → Fecha defunción: \_\_-\_\_-\_\_

DATOS DE LABORATORIO

Fecha de diagnóstico de laboratorio: \_\_-\_\_-\_\_

Muestra (marcar la muestra principal con resultado positivo):

Suero  Orina  CR  Otra → Especificar: \_\_\_\_\_

Envío de muestra al Laboratorio del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo:  Sí  No

<sup>1</sup>Nombre y Apellidos.

<sup>2</sup>Hospitalizado: Estancia de al menos una noche en el hospital.

DATOS DEL RIESGO

Exposición (marcar una de las siguientes opciones):

Contacto con vector

Persona a Persona: Madre-Hijo. Es un recién nacido de madre infectada o portadora

Ha recibido transfusión o hemoderivados

Otra exposición → Especificar cuál: \_\_\_\_\_

Antecedente personal

Embarazo Semana gestación en el momento del viaje (o enfermedad): \_\_\_\_\_

Semana gestación en el momento de solicitud de la prueba de laboratorio: \_\_\_\_\_

¿Cuál ha sido la evolución del embarazo? (marcar una de las siguientes opciones):

Aborto espontáneo  Recién nacido sano

Aborto provocado  Recién nacido con infección congénita

Recién nacido con síndrome de Zika congénito

Semana de gestación en el momento del parto o aborto: \_\_\_\_\_

Datos de viaje:

Viaje durante el periodo de incubación (PI 15 días):  Sí  No

Lugar del viaje:

País: \_\_\_\_\_ Fecha de ida: \_\_-\_\_-\_\_ Fecha de vuelta: \_\_-\_\_-\_\_

Motivo de estancia en país endémico (marcar una de las siguientes opciones):

Inmigrante recién llegado Trabajador temporal Visita familiar Turismo Otro

Importado<sup>3</sup>:  Sí  No

¿Está vacunado contra fiebre amarilla?  Sí  No

¿Está vacunado contra otra enfermedad producida por un flavivirus/arbovirus?  Sí  No

Si sí: especificar: \_\_\_\_\_

¿Alguna vez estuvo enfermo de alguna enfermedad producida por un flavivirus/arbovirus?  Sí  No

Si sí: especificar de qué o cuáles enfermedades: \_\_\_\_\_

<sup>3</sup>Importado: El caso es importado si el país del caso es diferente de España.



**EN ZIKA CONGÉNITO (ADEMÁS DE LOS DATOS DE LA MADRE)**

Fecha del caso<sup>4</sup>

Manifestaciones clínicas (marcar las opciones que correspondan):

- Microcefalia  Calcificaciones intracraneales  
 Alteraciones del nervio óptico  Lesiones del SNC  
 Alteraciones en la exploración neurológica, especificar: \_\_\_\_\_

Muestra (marcar las muestras con resultado positivo):

- Suero  LCR  Líquido amniótico  Cordón umbilical  Orina  
 Saliva  Placenta  Tejido cerebral

Otros factores de riesgo de la madre (marcar las que correspondan):

- Persona a persona: sexual  Ha recibido transfusión o hemoderivados  
 Asociada a cuidados sanitarios

OBSERVACIONES <sup>5</sup>

<sup>4</sup> El de nacimiento, aborto o la más próxima que se conozca (ej. diagnóstico)

<sup>5</sup> Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta

# Tratamiento y prevención

- No hay vacunas ni medicamentos



- Líquidos
- Reposo
- Paracetamol



- No tomar aspirina ni otros AINEs



- Evitar picaduras (7 días)
- Uso preservativo





Información  
a los  
pacientes



Embarazadas

-No viajar a áreas con Zika

-Si viajan: deben protegerse frente a picaduras y tomar medidas para prevenir la transmisión sexual antes y después del viaje



# Viajeros



Las personas que viajen a los Juegos Olímpicos deberán consultar en un centro de vacunación Internacional con 2 meses de antelación



Antes de viajar hay que informarse en los puntos de atención al viajero (Sanidad Exterior en Vigo y en A Coruña y los Servicios de Medicina Preventiva de los hospitales públicos de Galicia)



Eliminar  
envases que  
puedan  
tener agua  
estancada



Mosquiteras



Mallas en  
ventanas y  
puertas



Ropa de  
manga larga



Repelente

Recomendaciones durante el viaje



Y a la  
vuelta del  
viaje...





La OMS recomienda esperar **8 semanas** desde el inicio de los síntomas o desde que dejó el área de riesgo para quedar embarazada



## Varones asintomáticos

- Uso preservativo durante 8 semanas tras el abandono del área



## Varones sintomáticos

- Uso del preservativo 6 meses



## Si pareja embarazada

- Uso de preservativo durante todo el embarazo

# INFORMACIÓN PARA OS VIAXEIROS A UNHA ÁREA AFECTADA POLO

# VIRUS ZIKA



Non hai restrición de viaxe a ningún dos países afectados polo virus Zika.

Non obstante, **ÁS MULLERES EMBARAZADAS RECOMÉNDASELLES POSPOÑER A VIAXE SE NON É ESTRITAMENTE NECESARIA.**

Os países afectados pode consultalos na páxina web da Dirección Xeral de Saúde Pública (DXSP): <http://www.sergas.es/Saude-publica/Zika>.

Para evitar infectarse debe ter en conta unha serie de **RECOMENDACIÓNS** á hora de viaxar, con especial atención as mulleres embarazadas:



Consulte a información sobre a enfermidade e as medidas de protección para evitar a transmisión na web da DXSP

<http://www.sergas.es/Saude-publica/Zika>,

na web do Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/home.htm> ou pode consultar cun dos centros de vacinación internacional en Galicia.



Na viaxe **PROTÉXASE CONTRA AS PICADURAS DOS MOSQUITOS**. Os que transmiten o ZIKA tamén transmiten outros virus como o do dengue, a febre amarela ou chikungunya.

Pode consultar a información na web da DXSP

<http://www.sergas.es/Saude-publica/Protección-frente-aos-Aedes>.



**SE VOSTEDE ESTÁ EMBARAZADA**, á volta da viaxe coménteo co seu médico e na revisión prenatal.

Teña en conta a posibilidade de **TRANSMISIÓN SEXUAL**. Hai que prestar especial atención se a muller está embarazada ou ten planeado estalo. As medidas para a prevención deste xeito de transmisión pode consultalas en <http://www.sergas.es/Saude-publica/Zika>.

Se presenta síntomas nos 15 días posteriores ao seu regreso, consulte co seu médico e coméntelle que viaxou a un país afectado.



## A LA VUELTA del viaje



Si has tenido síntomas, cuando regreses, acude a tu centro de salud e informa sobre los mismos y el viaje que has realizado. Esto es especialmente importante si estás embarazada.

Teniendo en cuenta el período de incubación del virus, **los síntomas pueden aparecer durante los 15 primeros días después de tu regreso** a España. Si esto ocurre, acude a tu centro de salud e indica que has estado de viaje. Ante la sospecha de infección por virus Zika tu médico te informará de las pruebas diagnósticas a realizar y el tratamiento a seguir.

Si vives en una zona donde se haya identificado mosquito tigre, mientras tengas síntomas, debes tomar precauciones para **evitar picaduras** y reducir la posibilidad de transmisión del virus a otras personas.

Si estás **embarazada**, tu ginecólogo te hará el seguimiento necesario.

### Otras recomendaciones a tener en cuenta

- Las parejas sexuales de mujeres embarazadas que regresen de áreas con transmisión local de virus Zika deben mantener sexo seguro en sus relaciones.
- Las parejas o mujeres que planeen quedarse embarazadas procedentes de áreas con transmisión local de virus Zika deberían esperar al menos 8 semanas antes de quedarse embarazadas. Esta recomendación se ampliará a seis meses en el caso de que el hombre haya tenido síntomas de la enfermedad.
- Los hombres y mujeres procedentes de áreas con transmisión local de virus Zika deberían mantener relaciones sexuales seguras al menos 8 semanas después del regreso. En el caso de haber tenido síntomas los hombres deberían adoptar esta recomendación durante de 6 meses. No se recomienda realizar test rutinarios de semen para detectar virus Zika.

Encontrarás más información en:

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/zika/recomendaciones/home.htm>



# Información para viajeros sobre el VIRUS ZIKA



El Zika es una **enfermedad vírica** que se transmite fundamentalmente por la **picadura de mosquitos infectados** del género *Aedes*.

Aunque mucho menos importante, también hay evidencia de otras posibles formas de transmisión: por **vía sexual**, por **transfusiones** sanguíneas y, en el **embarazo**, de la madre al feto.

La enfermedad es **leve** y muchas de las personas (75-80%) la pasan sin tener síntomas.

Los síntomas más comunes son:



fiebre baja o moderada



erupción en la piel



conjuntivitis



dolor muscular y articular



cansancio



dolor de cabeza

Suelen durar entre 2 y 7 días y, por lo general, se resuelven sin secuelas.

En un mínimo número de casos se han descrito complicaciones neurológicas y se está estudiando la asociación entre microcefalia en recién nacidos y la infección de la madre por virus Zika durante el embarazo, si bien la mayoría de las mujeres embarazadas que han tenido Zika, dan a luz a bebés sanos.

- La eficacia de la respuesta frente a las enfermedades transmitidas por vectores se consigue con un **abordaje integral**.
- Es importante la coordinación con los sectores implicados a nivel local: **sanitario, medioambiental, entomológico y educativo**. En este abordaje debe contemplarse la implementación de medidas de **control vectorial** orientadas a la reducción de su densidad en las zonas donde *Ae. albopictus* está presente.

# Conclusiones

- La enfermedad por virus Zika es en general **asintomática** o presenta síntomas leves. Sin embargo en algunos casos es causa de síndromes neurológicos.
- Existe el **riesgo de introducción y transmisión autóctona** del virus Zika en nuestro territorio, considerando su rápida expansión por la región de las Américas, la frecuente comunicación de España con estos países y la presencia del vector Ae. Albopictus.
- Existe riesgo de transmisión local por **vía sexual a partir de hombres sintomáticos** procedentes de áreas en las que el virus está presente.
- La población española es mayoritariamente **susceptible** y por tanto vulnerable a la infección por el virus Zika
- Las **embarazadas** constituyen el grupo de mayor riesgo.
- El **Centro Nacional de Microbiología** es el laboratorio nacional de referencia de arbovirosis y tiene capacidad para el diagnóstico de la infección del virus de Zika. Varias **comunidades autónomas** también han desarrollado sistemas de diagnóstico primario

# Panel publicitario en Brasil promete matar mosquitos que transmiten el Zika

A través de un sistema de simulación de los olores humanos que atraen a los insectos, el cartel logra capturarlos hasta que mueren dentro de la protección plástica.

Emol

jueves, 21 de abril de 2016 17:07



*"This billboard kills hundreds of zika mosquitoes everyday"*

# Más información





- Protocolo de vigilancia de la enfermedad por virus Zika  
[http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/pdf\\_2016/Protocolo\\_vigilancia\\_ZIKA.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/pdf_2016/Protocolo_vigilancia_ZIKA.pdf)
- Protocolo de actuación ante un posible caso de Zika del SERGAS  
<http://www.sergas.es/Saude-publica/Protocolo-de-actuacion-ante-un-posible-caso-de-zika>
- Evaluación Rápida del Riesgo de transmisión de enfermedad por el virus Zika en España. .Sexta actualización  
[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/Do csZika/BIS-ERR\\_Zika\\_1Junio2016.pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/Do csZika/BIS-ERR_Zika_1Junio2016.pdf)
- Áreas con transmisión activa de Zika (18/07/2016)  
[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/Do csZika/18.07.2016\\_Areas\\_con\\_transmision\\_activa\\_de\\_virus\\_Zika.pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/Do csZika/18.07.2016_Areas_con_transmision_activa_de_virus_Zika.pdf)
- Herramientas para proveedores de la atención médica de los CDC  
<http://espanol.cdc.gov/enes/zika/hc-providers/tools.html>
- Información para viajeros sobre el virus Zika  
[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/do cs/DIPTICO\\_VIRUS\\_ZIKA\\_MSSSI\\_0206.pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/do cs/DIPTICO_VIRUS_ZIKA_MSSSI_0206.pdf)  
[http://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/3866/Zika\\_castellano.pdf](http://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/3866/Zika_castellano.pdf)

- Repelentes de insectos de uso humano eficaces frente a mosquitos del género Aedes  
<http://www.aemps.gob.es/cosmeticosHigiene/cosmeticos/docs/listado-repelentes-insectos-virus-Zika.pdf>
- Casos diagnosticados en España  
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/zika/casosDiagnosticados/home.htm>
- Casos confirmados en Galicia  
<https://www.sergas.es/Saude-publica/Casos-confirmados-de-Zika>
- Guía de manejo en AP de pacientes con Dengue, Chikungunya y Zika  
[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/DocsZika/ETV3\\_Guia\\_manejo\\_Atencion Primaria\\_Marzo2016.pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/DocsZika/ETV3_Guia_manejo_Atencion Primaria_Marzo2016.pdf)
- Información técnica a profesionales sanitarios del Ministerio de Sanidad  
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/zika/informacion/home.htm>
- European Centre for Disease Prevention and Control  
[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika\\_virus\\_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx)
- OMS  
<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/es/>

Muchas gracias

