

RESUMEN DE POLÍTICAS DEL ECDC



Preparación de la UE para el Zika

Resumen

La epidemia de Zika sigue extendiéndose por el continente americano y el Caribe, y son muchos los países afectados en la actualidad en todo el mundo. Ya se ha demostrado la asociación entre la infección por el virus durante el embarazo y las malformaciones congénitas en el cerebro del feto. También hay relación entre la infección por el virus del Zika y el síndrome de Guillain-Barré, que causa parálisis y otros síntomas neurológicos en adultos y, con menor frecuencia, también en niños.

Este verano es posible que se produzcan en Europa casos de infección (contraída localmente) por el virus del Zika en países con una gran población de mosquitos *Aedes albopictus* (mosquito que puede transmitir el Zika) y en los que los factores ecológicos y climáticos favorecen la transmisión.

La probabilidad de que se produzcan casos de Zika contraído localmente es mayor en la Región Autónoma de Madeira (Portugal) que en Europa continental. El principal mosquito que puede transmitir el Zika, *Aedes aegypti*, está presente en Madeira, mientras que en Europa continental se ha encontrado el mosquito *Aedes albopictus*, menos virulento.

En Europa se han dado casos de importación del virus del Zika y se espera que continúen produciéndose, dado el elevado número de personas que viajan entre las regiones más afectadas y Europa. Cabe esperar, asimismo, la transmisión sexual del Zika por parte de viajeros procedentes de zonas afectadas. En algunos países ya se han dado casos.

Es importante que los países de la UE estén preparados para esta amenaza. La situación exige planes operativos para la adopción de medidas de respuesta, incluida la capacidad para detectar y

diagnosticar casos en fases iniciales y para realizar acciones de vigilancia, así como la oferta de recursos adecuados para mantener un mejor control del mosquito. De no ser así, la situación podría derivar en una propagación más extensa de la enfermedad, con el consiguiente mayor coste para controlar el mosquito y prestar asistencia a las personas afectadas, así como un nivel más elevado de alarma en el público general.

Es necesario adoptar una respuesta integrada: los países pueden consolidar sus planes en torno a una serie de acciones:

- sensibilización clínica que permita el diagnóstico en fases iniciales
- capacidad de los laboratorios para la detección del Zika
- vigilancia
- medidas de control del mosquito
- comunicación pública.

La cuestión

El presente documento presenta las medidas de preparación que pueden reducir al mínimo el riesgo de propagación del virus del Zika por Europa continental, ante todo la protección de las mujeres embarazadas y de las que prevén estarlo, teniendo en cuenta las pruebas que asocian el virus del Zika con malformaciones cerebrales congénitas del feto.

Dado el elevado número de personas que viajan entre las zonas afectadas por el virus y Europa, es posible que el Zika se introduzca en Europa.

Los mosquitos que pueden transmitir el virus del Zika están presentes en ciertas partes de Europa, en especial en el sur (véase la figura 1). Esto significa

que los casos de infección por el virus del Zika podrían producirse por la picadura en la UE de un mosquito infectado, así como por transmisión sexual en la UE.

En los países de la UE ya se están registrando casos de Zika en viajeros que regresan de países afectados, así como casos importados de malformaciones cerebrales congénitas en el feto. La transmisión sexual del virus está también documentada y podría producirse en Europa a partir de viajeros procedentes de zonas afectadas.

Consecuencias de la inacción

Si los profesionales sanitarios no están sensibilizados sobre los síntomas del Zika o si la capacidad de los laboratorios es limitada, la detección precoz de los casos podría no producirse. Por otra parte, la falta de medidas adecuadas y oportunas de control del mosquito, la falta de información al público sobre los riesgos asociados a la transmisión sexual y la prevención inadecuada de la mordedura del mosquito podrían aumentar también la probabilidad de propagación del virus.

La posible carga económica de los casos de Zika en la UE podría ser significativa y se derivaría de:

- **La necesidad de redoblar la vigilancia clínica de las mujeres embarazadas en las zonas afectadas y procedentes de las mismas:** se recomienda a las embarazadas que se sometan a controles periódicos y seguimiento si han estado expuestas al virus del Zika.
- **Las consecuencias a largo plazo de la prestación de asistencia a los bebés nacidos con microcefalia:** la microcefalia es una enfermedad de por vida para la que no se conoce cura ni tratamiento habitual. Los bebés nacidos con la enfermedad necesitarán revisiones y asistencia médica periódicas para controlar y mejorar su crecimiento y desarrollo.
- **Los costes sanitarios de gestión de los casos de síndrome de Guillain-Barré:** estos casos suelen exigir asistencia con ventilación mecánica en unidades de cuidados intensivos.

Las ventajas de la inversión a largo plazo en iniciativas para estar preparados son evidentes. Cabe esperar que en el futuro se produzcan nuevos casos de virus importado que causarán problemas similares, y el establecimiento de buenas prácticas en relación con las medidas de preparación permitirán a los países enfrentarse mejor al Zika y a otros virus transmitidos por el mosquito *Aedes*, como el dengue y la chikunguña.

¿Qué se puede hacer?

¿Qué se puede hacer para garantizar una detección temprana y una respuesta rápida de modo que se reduzca el riesgo de transmisión en la UE?

Los profesionales sanitarios pueden recibir formación sobre la importancia de la detección precoz del virus del Zika. Se pueden establecer directrices y procedimientos para estos profesionales sobre cómo tratar a los pacientes de los que se sospecha que tienen el virus del Zika (incluida la adopción de

medidas para reducir el riesgo de que los humanos transmitan el virus a la población local de mosquitos), cómo confirmar la infección por el virus del Zika y cómo informar sobre los casos de enfermedades transmitidas por mosquitos.

Si se produjera una alerta pública sanitaria (si hubiera casos locales, por ejemplo), poder transmitir la información de forma inmediata a todos los profesionales sanitarios, servicios de salud pública y otros sectores como los de medio ambiente, transporte y turismo, permitiría una identificación rápida de los casos.

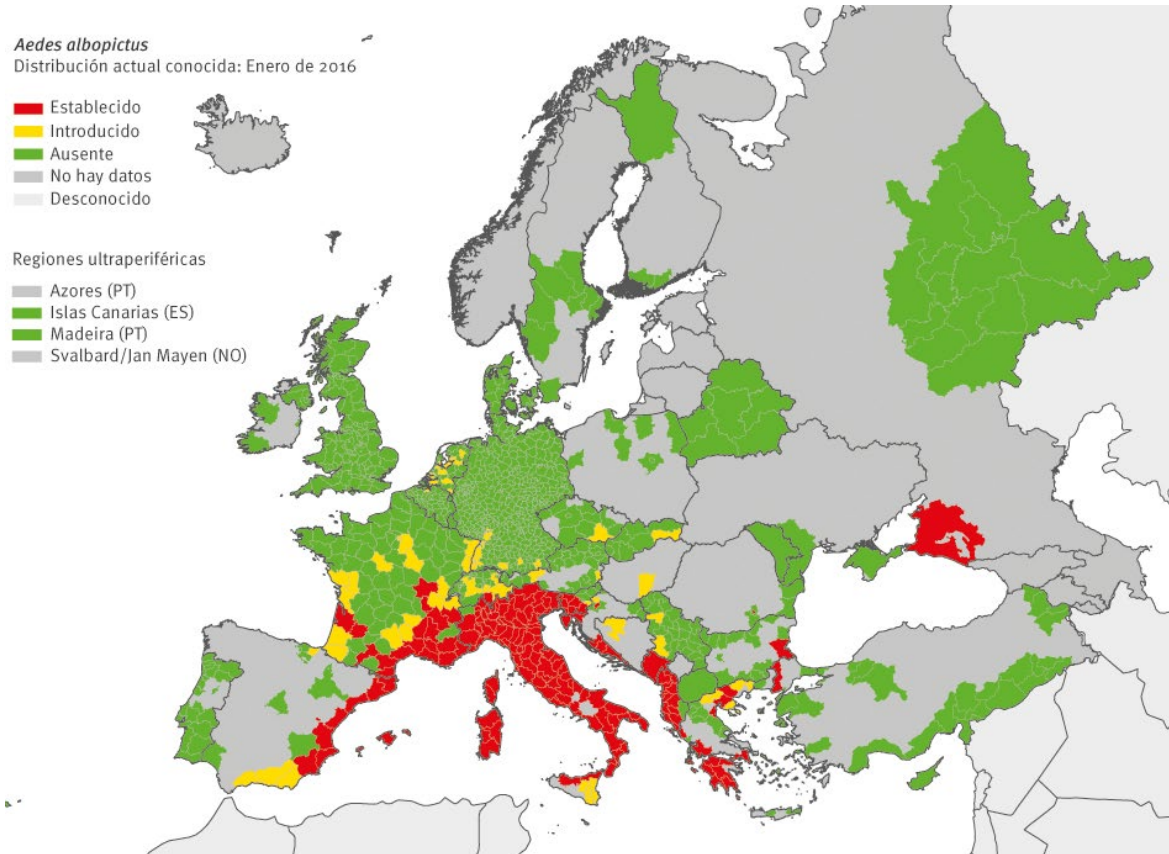
Es importante que las autoridades nacionales garanticen una capacidad de los laboratorios suficiente y validada para la detección del virus, la identificación del virus y la realización de análisis serológicos. Debe fomentarse la estrecha colaboración y comunicación entre los laboratorios locales y los laboratorios de referencia para la realización de análisis adicionales.

Deben compartirse los datos sobre la vigilancia y el control entre todos los sectores, de manera sistemática y periódica, y a todas las escalas (local, regional y nacional). Se ha solicitado también a los países que informen de los casos que se produzcan al Sistema Europeo de Vigilancia (TESSy).

Se puede fomentar la participación social en el control de las poblaciones de mosquitos a través de medidas de prevención colectivas e individuales.

Recursos útiles del ECDC

- Hay disponible un [algoritmo para la gestión sanitaria de los casos sometidos a investigación por infección del virus Zika](#), que puede usarse para pacientes sintomáticos.
- [Guidelines for the surveillance of invasive mosquitoes in Europe](#) (Directrices para la vigilancia de los mosquitos invasores en Europa) facilita una visión general útil de la vigilancia entomológica a escala nacional y subnacional.
- [Interim guidance for healthcare providers and Zika virus laboratory diagnosis](#) (Orientaciones provisionales para profesionales sanitarios y para diagnóstico de laboratorio en relación con el virus del Zika) está disponible en línea y puede utilizarse como guía para el diagnóstico de muestras de laboratorio.
- [Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by Aedes aegypti and Aedes albopictus](#) (Epidemia de virus del Zika: guía para planificar la preparación ante las enfermedades transmitidas por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*) presenta medidas que pueden reducir de modo eficaz el riesgo de importación y la transmisión local de las enfermedades transmitidas por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*.
- [Página sobre el brote de Zika](#) tiene todos los contenidos elaborados por el ECDC sobre el brote actual de Zika

Figura 1. Zonas de Europa con presencia del mosquito *Aedes albopictus*, enero de 2016

Fuente: Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, VectorNet. Estocolmo: 2016.

¿Qué medidas de control hay disponibles si se producen casos de transmisión a escala local?

Es importante planificar y preparar medidas de control del mosquito de modo que puedan activarse de inmediato tan pronto como se detecten casos importados de otros países. La ausencia de reconocimiento temprano de los casos locales de chikunguña en el norte de Italia en 2007 originó la propagación de la enfermedad, con más de 200 casos en la región [Rezza y cols. 2007].

Entre las medidas que pueden adoptar las autoridades durante un brote cabe citar la reducción del número de mosquitos adultos mediante la pulverización aérea con insecticidas, de conformidad con la normativa de la UE en materia de biocidas (Reglamento (UE) 528/2012). Podrían aplicarse políticas generales para el uso de productos biocidas a escala institucional o de las comunidades locales para el control de vectores a escala nacional.

Es importante también movilizar al público en general para aplicar medidas de control vectorial en sus propios entornos (reducción de zonas de reproducción, medidas de protección personal). Durante el brote de dengue sucedido en Madeira en 2012, se efectuaron campañas de información puerta a puerta, así como actividades basadas en las comunidades locales en las que participaron distintos sectores de la sociedad, además de mensajes en las redes sociales [Sousa y cols. 2012].

¿Qué se puede hacer para reducir el riesgo de que las embarazadas sufran daños relacionados con el Zika?

Dadas las pruebas existentes de asociación entre la infección por el virus del Zika durante el embarazo y las malformaciones cerebrales congénitas del feto, pueden adoptarse medidas para informar a las embarazadas y a las mujeres que prevén estarlo sobre los riesgos de la infección por Zika, así como las mejores maneras para evitar mordeduras del mosquito.

Puede facilitarse asesoramiento claro a las embarazadas y a las mujeres que prevén estarlo cuando viajen a zonas con transmisión activa del virus, o cuando regresen de ellas, así como a las mujeres que residan en zonas de riesgo.

Cabría plantearse potenciar la vigilancia y el seguimiento (con los adecuados asesoramiento clínico, servicios de diagnóstico y asistencia) de las mujeres embarazadas que regresan de zonas con transmisión activa del virus, de conformidad con las directrices nacionales.

Una mayor sensibilización entre los obstetras y los neurólogos sobre los síntomas de la infección por el virus del Zika permitirá detectar los casos en las fases iniciales.

Se han documentado casos de transmisión sexual del virus del Zika de hombres a mujeres. Los países podrían contemplar la provisión de orientaciones claras sobre las precauciones que deben tomar los hombres y las mujeres que regresan de zonas en las que hay una transmisión activa del virus, en lo que respecta

al tiempo que deben mantener conductas sexuales seguras después del regreso.

¿Qué se puede hacer para reducir los riesgos de transmisión a través de transfusiones y trasplantes?

Las donaciones de donantes de sangre y donantes vivos de células y tejidos (p. ej., semen) en situación de riesgo de haberse infectado con el virus del Zika se pueden aplazar temporalmente. El ECDC elabora mapas semanales en los que se muestran las zonas de transmisión local del Zika por mosquitos en Europa. Tal información puede ser de utilidad a las autoridades nacionales para identificar zonas de transmisión así como medidas de seguridad para las sustancias de origen humano (SdOH) que podrían aplicarse, similares a las ya aplicadas para la fiebre del Nilo Occidental. Para mantener un nivel sostenible de reservas de sangre puede utilizarse el cribado de las donaciones de sangre realizado por laboratorios con un análisis de ácido nucleico (ARN).

Los planes de preparación sobre la seguridad en relación con las SdOH en zonas en las que se han producido casos deben estar listos para su activación. Tales planes incluyen acciones que deben aplicar las autoridades nacionales, los establecimientos en los que se manejan SdOH y otros agentes responsables de la seguridad y la calidad de las SdOH.

El plan puede contemplar asimismo la aplicación de medidas de prevención en cada fase crucial de la cadena de suministro de SdOH. En función de la situación epidemiológica real, el plan de preparación podría establecer también métodos para evaluar el riesgo de manera continua.

Pruebas

Éxito de la prevención y la respuesta integradas ante un brote de chikunguña en Montpellier, Francia

A continuación se incluye un ejemplo de éxito en un programa de prevención y respuesta integradas realizado en Francia para contener un brote de chikunguña, otro virus transmitido por el mosquito *Aedes albopictus*.

En 2014, Montpellier notificó un brote de 12 casos de transmisión local de chikunguña por medio del mosquito *Aedes albopictus*, el mismo que puede transmitir el Zika [Delisle y cols. 2015]. El primer caso fue el de un viajero procedente de Camerún.

Los autores afirman que la ausencia de un tratamiento de control vectorial inmediato en la vivienda del caso principal y la falta de sensibilización con respecto al chikunguña entre los profesionales sanitarios facilitaron la propagación del virus. No obstante, el adecuado plan de preparación con el que contaban las autoridades francesas, centrado en investigaciones epidemiológicas y tratamientos repetidos de control del mosquito, desempeñaron un papel importante en la contención del brote. El plan también anticipaba los recursos que se necesitarían en caso de que se produjera un brote, y facilitaba herramientas reguladoras, como la descripción pormenorizada de quién era el responsable de cada área y la manera de comunicar información para distintos niveles de riesgo.

Las medidas que se adoptaron tras la identificación del primer caso fueron las siguientes: vigilancia de los

mosquitos en el vecindario, tratamiento repetido de control del mosquito inmediatamente después de la identificación del primer caso y una enérgica campaña de información.

La participación de la población y los trabajadores sanitarios locales fue un factor clave para el éxito en la contención del brote. Los autores sugieren que la planificación de la preparación antes de que se produzcan casos por parte de las autoridades locales, los profesionales del control del mosquito y los laboratorios nacionales permite mejorar la respuesta de la sanidad pública a, en este caso, un brote de chikunguña.

Fuentes

Este documento se ha elaborado a partir de los siguientes informes, artículos y bibliografía:

1. Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. Rapid Risk Assessment. Zika virus disease epidemic: Sixth update, 20 May 2016. Estocolmo: ECDC; 2016.
2. Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*. Estocolmo: ECDC; 2016.
3. Rezza G, Nicoletti L, Angelini R, Romi R, Finarelli AC, Panning M, et al. Infection with chikungunya virus in Italy: an outbreak in a temperate region. *Lancet*. 2007 Dec 1;370(9602):1840-6.
4. Delisle E, Rousseau C, Broche B, Leparc-Goffart I, L'Ambert G, Cochet A, et al. Chikungunya outbreak in Montpellier, France, September to October 2014. *Euro Surveill*. 2015;20(17).
5. Sousa CA, Clairouin M, Seixas G, Viveiros B, Novo MT, Silva AC, et al. Ongoing outbreak of dengue type 1 in the Autonomous Region of Madeira, Portugal: preliminary report. *Euro Surveill*. 2012;17(49).
6. Centers for Disease Control and Prevention: Facts about microcephaly <http://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/microcephaly.html>.

Con arreglo a la legislación de la UE sobre amenazas transfronterizas graves para la salud, la Comisión Europea se coordina con los Estados miembros de la UE a través del Comité de Seguridad Sanitaria para garantizar el intercambio de información y la sincronización de medidas en toda Europa. La función del ECDC es evaluar riesgos y prestar asistencia a la Comisión Europea y a los Estados miembros de la UE.

Los resúmenes de políticas del ECDC son documentos breves que destacan un problema concreto de salud pública y ofrecen ideas basadas en pruebas sobre lo que se puede hacer para abordarlo, con el fin de llamar la atención de los responsables políticos y las personas que influyen a nivel europeo, nacional y regional.

Junto con el PDF se publican los archivos de diseño, de manera que el documento se pueda adaptar para su uso a nivel nacional, por ejemplo traduciendo el texto a otros idiomas.

Cita propuesta: Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. Preparación de la UE para el Zika Estocolmo: ECDC; 2016.

Número de catálogo: TQ-04-16-490-ES-N
ISBN: 978-92-9193-938-1
DOI: 10.2900/54432

Ilustración de cubierta: Eric Bridiers, Misión de EE. UU. en Ginebra. Creative Commons (CC BY 2.0)

© Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, 2016 Se autoriza la reproducción siempre y cuando se mencione la fuente.