

Protocolo de vigilancia epidemiológica de Viruela.

La viruela es actualmente una enfermedad erradicada. Antes de la vacunación, era una enfermedad grave y endémica que afectaba tanto a adultos como a niños. La OMS lanzó una campaña mundial de vacunación en 1967, mediante la cual consiguió la erradicación de la viruela en 1977. En 1980, después de 3 años sin que se declararan nuevos casos, la OMS declaró la erradicación mundial de la viruela y a partir de ese momento, recomendó a todos los países que dejaran de vacunar. Actualmente la vacuna sólo está recomendada para proteger a personas que trabajan con otros Orthopoxvirus (vaccinia y monkeypox). Se mantienen reservas del virus, para fines de investigación, en los Centros para el Control de las Enfermedades de Atlanta (Estados Unidos) y el Instituto de Preparaciones Virales de Moscú (Rusia), en condiciones de seguridad. La Organización Mundial de la Salud y el Comité Asesor sobre el Virus Variólico supervisan estas investigaciones.

En España el último brote de viruela ocurrió en 1961. Una niña y un familiar, recién llegados de la India fueron los casos índices; ambos presentaron certificados de haber sido vacunadas en febrero de 1959. La erradicación de la viruela se declaró en 1980, sin embargo existen reservas conocidas de virus variólico en dos laboratorios. Ante un posible riesgo en la seguridad en estos laboratorios y el grave impacto que supondría la circulación del virus en la población, la viruela fue incluida como enfermedad de declaración obligatoria urgente en el marco del Reglamento Sanitario Internacional 2005.

El documento: "Recomendaciones de actuación y respuesta ante la aparición de un caso o de un brote de viruela. Red nacional de vigilancia epidemiológica. Madrid 2002" está accesible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/recomendaciones-actuacion.pdf>.

La simple sospecha de caso de viruela es un evento considerado de Alerta de Salud Pública Internacional, y su **declaración ha de ser urgente**, siempre, a través del **teléfono único de urgencias y emergencias de Extremadura 1-1-2**.

Ante cualquier sospecha de caso, la Dirección de Salud del Área comunicará inmediatamente a la Subdirección de Epidemiología la situación declarada, con la información disponible en ese momento, por correo-e, o por fax o teléfono si la situación lo precisa, sin perjuicio de su comunicación por escrito en cualquier caso.

La Subdirección de Epidemiología dirigirá la investigación del caso, y será la encargada de notificar el caso a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

En el anexo I se adjunta la ficha de investigación y notificación de casos.

La Unión Europea incluyó la definición de caso de viruela en:

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:262:0001:0057:EN:PDF>.

Bibliografía.

- Anónimo. Informe sobre el brote de viruela padecido en la ciudad de Madrid en 1961. Dirección Provincial de Sanidad de Madrid.
- Centro Nacional de Epidemiología. Recomendaciones de actuación y respuesta ante la aparición de un caso o de un brote de viruela. Madrid 2002. <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/recomendaciones-actuacion.pdf>

Anexo I. Modelo de encuesta.

Encuesta epidemiológica de Viruela.

Identificación del caso y de la declaración: A cumplimentar por la Subdirección de Epidemiología:

Comunidad Autónoma declarante: EXTREMADURA **Nº Identificador del caso:**

Fecha de la primera declaración del caso¹: __-__-__

DATOS DEL PACIENTE:

Nombre: _____

Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) _____

Edad actual en años: ____ Edad actual en meses en menores de 2 años: ____

Sexo: Hombre Mujer Desconocido

Lugar de residencia: País: _____ C. Autónoma: _____

Provincia: _____ Municipio: _____

País de nacimiento: _____ Año de llegada a España: _____

DATOS DE LA ENFERMEDAD

Fecha del caso²: __-__-__ **Fecha de inicio de síntomas:** __-__-__

Manifestación clínica (marcar las opciones que correspondan):

Cefalea Dolor abdominal intenso Exantema eritematoso

Exantema hemorrágico Exantema vesicular Fiebre

Mialgia Úlcera bucal Vómitos

Otra: _____

Complicaciones: Sí No

Hospitalizado³: Sí No Fecha de ingreso hospitalario: __-__-__ Fecha de alta hospitalaria: __-__-__

Defunción: Sí No Fecha de defunción: __-__-__

Lugar del caso⁴: País: _____ C. Autónoma: _____

Provincia: _____ Municipio: _____

Importado⁵: Sí No

DATOS DE LABORATORIO

Fecha de toma de muestra: __-__-__ **Fecha de recepción en laboratorio fuente:** __-__-__

Fecha de diagnóstico de laboratorio (fecha del primer resultado concluyente): __-__-__

Agente causal⁶: Virus de la viruela

Muestra (marcar las que tengan resultado positivo): Suero Líquido vesicular

Prueba (marcar las pruebas con resultado positivo):

Detección de Ácido Nucleico (PCR) Aislamiento microbiológico Serología (Anticuerpo, detección)

¹ Fecha de la primera declaración del caso: Fecha de la primera declaración al sistema de vigilancia (habitualmente realizada desde el nivel local).

² Fecha del caso: Es la fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla (fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.)

³ Hospitalizado: Estancia de, al menos, una noche en el hospital.

⁴ Lugar del caso (país, CA, prov, mun): Es el lugar de exposición o de adquisición de la infección, en general se considerará el lugar donde el paciente ha podido contraer la enfermedad. En caso de desconocerse se consignará el lugar de residencia del caso.

⁵ Importado: El caso es importado si el país del caso es diferente de España.

⁶ Agente causal: Marcar sólo si se ha confirmado por laboratorio en el paciente.

Envío de muestra al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR): Sí No

Identificador de muestra del declarante al LNR: _____

Identificador de muestra en el LNR: _____

DATOS DEL RIESGO

Exposición (marcar una de las siguientes opciones):

Ocupacional (pinchazo, laboratorio, contacto con material potencialmente contaminado, otra)

Contacto con un enfermo o infectado

Datos de viaje: Viaje durante el periodo de incubación (7-17 días previos al inicio de síntomas): Sí No

Lugar del viaje: País: _____ C. Autónoma: _____

Provincia: _____ Municipio: _____

Fecha de ida: __-__-____ Fecha de vuelta: __-__-____

DATOS DE VACUNACIÓN

Vacunado con alguna dosis: Sí No Número de dosis: _____

Fecha de última dosis recibida: __-__-____ Presenta documento de vacunación: Sí No

Tipo de vacuna: Marca de vacuna anterior a 1980

CATEGORIZACIÓN DEL CASO

Descartado: Sí No

Diagnóstico clínico en casos descartados (marcar una de las siguientes opciones):

Varicela Herpes simple diseminado Monkeypox Tanapox Otro especificado: _____

Clasificación del caso (marcar una de las siguientes opciones):

Sospechoso⁷ Probable⁸ Confirmado⁹

Criterios de clasificación de caso: Criterio clínico Sí No

Criterio epidemiológico Sí No

Criterio de laboratorio Sí No

Categoría: Caso Vacunal¹⁰

Asociado: A brote: Sí No Identificador del brote: _____

C. Autónoma de declaración del brote¹¹: _____

OBSERVACIONES: Investigación de contactos¹²: Sí No Fichero adjunto: Sí No

Otras observaciones¹³

Fecha de cumplimentación: ____/____/____.

Firma: _____

Persona que cumplimenta la ficha: _____

⁷ **Caso sospechoso:** Cualquier persona previamente sana que presenta:

- Una enfermedad grave y aguda, sin etiología conocida, con un extenso exantema maculopapular o vesicular
- Muerte sin etiología conocida tras una enfermedad febril con extenso exantema maculopapular o vesicular

⁸ **Caso probable:** epidemiológicamente esté relacionado con otro caso confirmado por laboratorio

⁹ **Caso confirmado:** Cualquier caso que cumpla los criterios de inclusión como caso sospechoso y, además, en una o más muestras clínicas se detecte genoma del virus de la viruela mediante PCR

¹⁰ **Caso vacunal:** aquellos casos con antecedentes de vacunación en las 6 semanas previas al inicio del exantema, con IgM positiva y detección del genotipo vacunal. Los casos en los que no se haya detectado el genotipo vacunal, si aparecen en el contexto de un brote o han viajado a zonas en las que se están detectando casos, quedarán clasificados como confirmados por laboratorio

¹¹ **C. Autónoma de declaración del brote:** aquella que ha asignado el identificador del brote

¹² **Investigación de contactos:** indicar si el caso notificado cuenta con estudio de contactos incorporado en base de datos estatal.

¹³ **Otras observaciones:** Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta