

Resumen de la situación

La Secretaría de Salud del Estado de Tocantins confirmó el 10 de mayo del 2023, el primer caso de infección por fiebre del Nilo Occidental en humanos en el municipio de Caseara, Tocantins, Brasil¹. El caso corresponde a un joven de 16 años que inició síntomas el 1 de abril de 2023, residente en zona rural del municipio de Caseara, Tocantins. El paciente presentó un cuadro de encefalitis viral aguda con síntomas de fiebre, cefalea, convulsión y odinofagia. El caso fue dado de alta con secuelas graves. Se recolectaron muestras de suero y líquido cefalorraquídeo (LCR) y las mismas fueron procesadas por el Instituto Evandro Chagas. El análisis por PCR-RT del LCR colectado resultó positivo para Fiebre del Nilo Occidental (FNO).

Adicionalmente y como resultado de la investigación epidemiológica realizada se identificó un caso sospechoso, un niño de 11 años, familiar del caso confirmado que inició síntomas el 3 de abril de 2023. El paciente presentó un cuadro de encefalitis viral aguda, con síntomas de fiebre, cefalea, somnolencia y disminución del nivel de conciencia. Durante el mes de abril se colectaron muestras de suero y LCR, las cuales fueron procesadas por el Instituto Evandro Chagas. Se realizó una prueba de IgM en LCR con resultado no reactivo para FNO, sin embargo, es importante resaltar que este resultado no descarta la infección por el virus. El paciente fue dado de alta con signos discretos de mejoría y secuelas graves. Este caso se encuentra en estudio para clasificación final. Se colectaron muestras adicionales para análisis por laboratorio en el momento del alta del paciente y los resultados se encuentran pendientes.

Durante la investigación inicial, se tomaron muestras a los familiares (padres y hermanos) para procesamiento por serología por el Instituto Evandro Chagas con resultado no detectable para virus del Nilo Occidental.

El Ministerio de Salud de Brasil junto con las autoridades del estado de Tocantins ha realizado una intensa actividad de investigación epidemiológica tanto para la detección de casos en humanos, como en animales y estudiar los vectores. Durante las actividades de búsqueda retro-prospectiva de casos se identificaron cinco casos sospechosos, de los cuales tres han sido descartados y dos continúan bajo investigación.

Durante la investigación epidemiológica se realizó también encuestas y toma de muestras a los habitantes y animales del área delimitada del foco. Se colectaron 145 muestras en humanos y 255 muestras en animales (aves de corral, equinos, caninos y cerdos) las cuales fueron enviadas al Instituto Evandro Chagas para análisis. A la fecha, 90 muestras colectadas de 71 individuos resultaron negativas para la detección del virus de Fiebre del Nilo Occidental.

¹ Secretaria de Salud del Estado de Tocantins. Nota de Prensa: Tocantins registra o primeiro caso de febre do Nilo e SES-TO apresenta ações de controle e monitoramento. Disponible en: <https://goo.by/35twW>

La investigación epidemiológica continúa en curso y el objetivo actual es identificar los posibles hospederos/reservorios y vectores en el foco.

Respuesta en salud pública

El primer caso confirmado en humano en Brasil fue reportado en 2014, en el estado de Piauí; desde entonces y hasta la fecha se han confirmado 13 casos de Fiebre del Nilo Occidental en 2 Estados de Brasil (Piauí y Tocantins).

Teniendo en cuenta que la FNO es considerada una enfermedad emergente en Brasil, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Agricultura y las autoridades sanitarias federales están trabajando en conjunto para realizar la investigación epidemiológica del evento, obtener información sobre la dinámica de transmisión del virus, así como tomar medidas apropiadas de prevención y control.

Nota de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS):

La OPS/OMS se encuentra dando seguimiento a este evento junto con las autoridades de salud de Brasil.

Se comparte esta Nota Informativa para mantener a los Estados Miembros informados y se alienta a tomar las medidas de preparación necesarias según el contexto epidemiológico y de riesgo de cada país.