



Actualización Epidemiológica:

Infección humana causada por el virus de influenza aviar A(H7N9) en China

8 de mayo del 2013

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros a que continúen con sus esfuerzos de preparación y mantenimiento de la capacidad para detectar cualquier evento inusual de salud, incluyendo los que puedan estar asociados a un nuevo sub tipo de influenza. La OPS/OMS alienta a los Estados Miembros a que consideren el desarrollo de la capacidad de diagnóstico para detectar la infección causada por el virus influenza aviar A(H7N9).

La Organización no recomienda ningún tipo de tamizaje en los puntos de entrada con relación a este evento, así como tampoco ninguna restricción en viajes o al comercio internacional.

Hasta el 8 de mayo del 2013, la OMS ha recibido la notificación de 131 casos confirmados por laboratorio de infección humana causada por el virus de influenza aviar A(H7N9), incluyendo 32 fallecidos (letalidad 24%). Los casos reportados provienen de las provincias de Anhui (4), Fujian (5), Henan (4), Hunan (3), Jiangsu (26), Jiangxi (5), Shandong (2) y Zhejiang (46), de las municipalidades especiales de Beijing (1) y Shanghai (34), y un caso notificado por el Centro de Control de enfermedades de Taipei. La fecha de inicio de síntomas de los casos fue registrada entre el 19 de febrero y el 7 de mayo.

En 127 casos en los que la información está disponible, el rango de edad es entre los 2 y los 91 años (mediana de 61 años), con 68/127 (54%) casos registrados en personas de 60 y más años. Esta distribución preferencial hacia los grupos de mayor edad se observa principalmente en Shanghai, donde 20 de 30 (67%) casos en los que hay información disponible se registran en personas de 60 y más años. Respecto a la distribución de casos según sexo (n=126), 38 (30%) son mujeres y 88 (70%) son hombres.

Las provincias de Guangdong, Jiangsu y Zhejiang han procedido al sacrificio de aves y cierre de mercados de aves vivas como estrategia para disminuir la transmisión. No se han presentado nuevos casos de infección humana causada por influenza aviar A(H7N9) en Anhui, Beijing y Shanghai, desde hace 15, 17 y 19 días respectivamente. Fujian, Henan, Hunan, Jiangsu, Jiangxi, Shandong y Zhejiang registraron casos nuevos desde la última actualización epidemiológica, publicada el 25 de abril 2013.

Los datos actualizados sobre este evento se publican en el Sitio de [Brotos Epidémicos de la OMS](#).

La mayoría de los casos han sido graves, pero no se descarta la posibilidad de que exista un número mayor de infección leve o asintomática sin detectar, ya que los sistemas de vigilancia detectan preferentemente casos graves.

El virus ha sido identificado en aves de corral (pollos, patos) y palomas en mercados de aves vivas en Anhui, Guangdong, Henan, Jiangsu, Jiangxi, Shanghai y Zhejiang; y en muestras ambientales en mercado de aves vivas en Shandong¹. Se siguen investigando otros posibles reservorios en animales.

Las investigaciones para determinar la fuente de infección y el modo de transmisión siguen en curso. Hasta el momento, no se cuenta con evidencia de transmisión humano a humano sostenida². Resultados preliminares proporcionados por el Centro Colaborador de la OMS en China sugieren que el virus es susceptible a los inhibidores de neuraminidasa (oseltamivir y zanamivir).

Recomendaciones

Se reiteran las mismas recomendaciones realizadas en la Actualización Epidemiológica del pasado 25 de abril de 2013.

Vigilancia epidemiológica

La OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros a que estén preparados para detectar cualquier evento inusual de salud, incluyendo los que pueden estar asociados a un nuevo sub tipo de influenza como el virus de influenza aviar A(H7N9).

Tal como recomendado previamente ante eventos similares, la OPS/OMS reitera que se sugiere desencadenar una investigación ante las siguientes situaciones:

- cuando se detecte un caso de infección respiratoria aguda grave (IRAG) de etiología desconocida en un establecimiento de salud,
- ante un conglomerado de IRAG de etiología desconocida o inexplicable,
- ante caso inusitado o imprevisto de IRAG de etiología desconocida tanto en la comunidad como en trabajadores de salud, o
- al igual que con la influenza A(H5N1), desencadenar la investigación y realizar pruebas de diagnóstico en personas con IRAG, con historia de viaje reciente y exposición a animales infectados con influenza³.

En estas situaciones, deberá obtenerse muestras de significado clínico y epidemiológico de los casos y analizarlas según lo permita la capacidad del sistema nacional de laboratorio. **Las muestras que no se puedan subtipificar para influenza A, así como aquellas con resultado inusual o no concluyente, deberán ser remitidas inmediatamente,** para realizar pruebas adicionales, al Centro Colaborador de la OMS para Influenza, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (US CDC)⁴.

¹ Reporte de seguimiento número 7 de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE). Actualizado al 5 de mayo 2013 y disponible en:

http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Reviewreport/Review?page_refer=MapFullEventReport&reportid=13391

² Traducido de la página de Brotes Epidémicos de la OMS. Actualizado al 8 de mayo de 2013. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2013_05_08/en/index.html

³ Disponible en: http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_EPR_GIP_2006_4r1.pdf

⁴ WHO Collaborating Centre for the Surveillance, Epidemiology and Control of Influenza Centers for Disease Control and Prevention National Center for Immunization and Other Respiratory Diseases Influenza Division. 1600 Clifton Road, A-20. Atlanta, Georgia 30333, United States of America, Fax: +1 404 639 2334, <http://www.cdc.gov/flu/>

Como parte de la investigación se deberá recolectar información epidemiológica y clínica lo más completa posible, por ejemplo, signos y síntomas clínicos, fecha de inicio de síntomas, condiciones clínicas subyacentes, historia de vacunación contra influenza, historia de tratamiento con oseltamivir o zanamivir, historia de contacto con animales e historia de viajes recientes, entre otros.

Diagnóstico de laboratorio

La OPS/OMS alienta a los Estados Miembros a que consideren el desarrollo de la capacidad de diagnóstico para detectar la infección por influenza aviar A(H7N9). Para ello propone utilizar:

- El protocolo⁵ actualizado por la OMS el 15 de abril de 2013, basado en la técnica de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (RT-PCR por sus siglas en inglés) y que se encuentra disponible en el Sitio del Programa Mundial de la Gripe de la OMS.
- El protocolo publicado por el US CDC, también basado en la técnica reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real. Para acceder a los kits de diagnóstico proporcionados por el US CDC utilice el enlace del sitio de Recursos para Reactivos de Influenza⁶.

Vigilancia en animales

Como la vigilancia animal para los virus influenza pueden proporcionar un sistema de alerta temprana para la identificación de virus con el potencial de causar enfermedad en seres humanos, es importante mantener una estrecha y sistemática interacción entre los sectores de salud humana y salud animal, para el intercambio oportuno de información y para conducir evaluaciones de riesgo conjuntas e implementar medidas de prevención y control de enfermedades zoonóticas, según sea necesario.

Deberá intensificarse la vigilancia en animales y considerar no sólo los virus de influenza de alta patogenicidad, sino también los virus de baja patogenicidad, debido a que el riesgo para la salud humana es independiente del nivel de patogenicidad en los pollos. Además, la vigilancia de la influenza en las aves debe incluir la vigilancia tanto de los animales silvestres y domésticos.

Manejo clínico y prevención de infecciones asociadas a la atención de salud.

En estos momentos, la OPS/OMS considera que el manejo clínico para las personas infectadas con virus de influenza aviar A(H7N9) es el mismo que para las infecciones causadas por el virus de influenza aviar A(H5N1). Dicha guía se encuentra disponible en: http://www.who.int/influenza/resources/documents/clinical_management_h5n1_15_08_2007/en/index.html

Dada la situación actual y las evidencias disponibles, las recomendaciones para prevención y control de infecciones causadas por el virus de influenza aviar A(H7N9) asociadas a la atención de salud son las mismas que para el virus de influenza A(H5N1), de manera que se

⁵ Disponible en: http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/cnic_realtime_rt_pcr_protocol_a_h7n9.pdf

⁶ Disponible en: <https://www.influenzareagentresource.org/>

aplican la misma guía, la cual puede accederse a través del siguiente enlace: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/vir-flu-prev-ctl-irag-epi-pan-6-2007.pdf>.

Para fácil consulta, está disponible una ayuda memoria en español en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=7801&Itemid=.

Información a la población

Aunque actualmente no se cuenta con evidencia de transmisión humano a humano sostenida de este virus², siempre es pertinente tomar en cuenta las medidas preventivas de transmisión para virus respiratorios, en particular lo siguiente:

- Recordar que el lavado de manos es la forma más eficaz para disminuir la transmisión.
- Difundir el conocimiento sobre la etiqueta respiratoria, ya que ayuda a evitar la transmisión del virus.
- Que las personas que tengan fiebre eviten ir a trabajar o a sitios públicos.

Se recomienda difundir información a la población en varios idiomas a fin de alcanzar a todos los grupos poblacionales del país.

Respuesta

La OPS/OMS alienta a los Estados Miembros a que actualicen e implementen los componentes relevantes de sus planes multi-riesgo de preparación y respuesta ante eventos de salud pública.

Viaje y comercio internacional

La OPS/OMS no recomienda ningún tipo de tamizaje a nivel de los puntos de entrada en relación a este evento, así como tampoco ninguna restricción al viaje o al comercio internacional.

La OPS/OMS aprovecha esta oportunidad para recordar a los Estados Miembros que la adopción de medidas sanitarias en respuesta a riesgos específicos para la salud pública, referidos en el párrafo 1 del Artículo 43 del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) ⁷, deben basarse en principios científicos, pruebas científicas disponibles y orientación y asesoramiento por parte de la OMS. De acuerdo al párrafo 3 del Artículo 43, si un Estado Parte aplica medidas sanitarias adicionales previstas en el párrafo 1 y que conlleven trabas significativas para el tráfico internacional, deberán ser notificadas a la OPS/OMS.

En cumplimiento con la Recomendación 3 del Comité⁸ de Revisión del RSI, respaldada por los Estados Miembros a través de la Resolución WHA64.1⁹, la OPS/OMS está vigilando de manera activa la aplicación de medidas sanitarias adoptadas por los Estados Miembros y, cuando la evaluación de la aplicación de tales medidas de salud pública estén justificadas, la Organización compartirá la información relevante con los demás Estados Miembros.

⁷ Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789243580418_spa.pdf

⁸ Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-en.pdf

⁹ Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64-REC1/A64_REC1-en.pdf#page=21

Para mayor información puede consultar los siguientes enlaces:

- [Preguntas frecuentes sobre infección humana por el virus de influenza aviar A\(H7N9\) en China \(en inglés únicamente\)](#)
- [Gripe – Temas de Salud de la OMS](#)
- [Gripe – Interacción entre el ser humano y los animales](#)
- [Gripe aviar - OMS](#)
- [Boletín epidemiológico semanal de la OMS, 29 de Marzo 2013.](#)

Referencias

- Evaluación de riesgo de la OMS – infección humana por influenza aviar A(H7N9). 13 de abril de 2013. Disponible en: http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/en/index.html
- Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS. Disponible en: <http://www.who.int/csr/don/en/index.html>
- World Organization for Animal Health (OIE). Terrestrial Animal Health Code. Ed. 2012. Disponible en: http://www.oie.int/index.php?id=169&L=0&htmfile=chapitre_1.10.4.htm