



# Alerta Epidemiológica

Rabia humana de origen silvestre  
22 de diciembre 2011

## Situación actual

En las Américas, la rabia humana transmitida por perros se encuentra en vías de eliminación. No obstante, en los últimos años, la rabia humana transmitida por murciélagos ha reaparecido como problema de salud pública en las Américas. El virus se transmite a los animales domésticos y al ser humano a través de la exposición a la saliva infectada.

Durante el 2011, se registraron eventos de rabia humana transmitida por murciélagos en Ecuador y Perú. Adicionalmente, Argentina, Brasil, Chile, Cuba, Costa Rica y Honduras reportaron la detección de murciélagos infectados con virus de la rabia. Por otro lado, se registraron casos de rabia humana transmitida por perros en Bolivia, Brasil, Guatemala, Haití y Perú.

En la semana epidemiológica (SE) 49 de este año, el Ministerio de Salud de Ecuador notificó la ocurrencia de un brote de rabia humana silvestre en comunidades indígenas de la parroquia Huasaga, cantón Taisha en la provincia de Morona Santiago. Entre el 3 de noviembre y 7 de diciembre de 2011, se registraron 11 defunciones debida a rabia de origen silvestre. La edad de los fallecidos osciló entre 5 a 30 años (mediana 11 años)<sup>1</sup>.

Ante esta situación, la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera las recomendaciones formuladas en su Alerta Epidemiológica del 30 de agosto de 2010<sup>2</sup>, sobre la necesidad de establecer estrategias para asegurar el acceso a la profilaxis de pre-exposición a las personas expuestas a riesgo de mordeduras de murciélagos y otros animales silvestres transmisores de la rabia (especialmente las personas que habitan o visitan las selvas tropicales) previa caracterización de áreas de riesgo (caracterización que incluye tener evidencias por laboratorio de la circulación de virus rábico en murciélagos).

### Rabia (CIE-10 A82)

La rabia es una enfermedad zoonótica (transmitida al ser humano por los animales) causada por el virus de la rabia que pertenece a la familia *Rhabdoviridae* dentro del genero *Lyssavirus* y la especie rabies virus (RABV).

El periodo de incubación es variable pero usualmente es de 2 a 8 semanas. Las primeras manifestaciones de la rabia son parecidas a la gripe (fiebre, cefaleas y fatiga); posteriormente se ven afectados el aparato respiratorio y los sistemas nervioso central y digestivo.

En la fase crítica predominan los signos de hiperactividad (rabia furiosa) o parálisis (rabia muda). Ambas formas acaban progresando hacia la parálisis completa, seguida de coma y muerte en todos los casos, generalmente por insuficiencia respiratoria. Sin cuidados intensivos, la muerte se produce en los primeros siete días de la enfermedad.

<sup>1</sup> Para controlar esta situación, el Gobierno Nacional de Ecuador ha Decretado el Estado de Excepción Sanitaria para el área afectada, para facilitar y fortalecer la implementación de una serie de actividades que buscan asegurar la atención oportuna de las personas, inmunizar a la población en riesgo, inmunizar a los animales domésticos, existentes en la zona, controlar la población de murciélagos hematófagos y mitigar el impacto ecológico; todo ello con un enfoque multicultural y de riesgo.

<sup>2</sup> [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/alerta\\_epi\\_2010\\_30\\_agosto\\_brote\\_rabia.pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/alerta_epi_2010_30_agosto_brote_rabia.pdf)

Se alienta a los Estados Miembros de la Región a seguir fortaleciendo las acciones de vigilancia e investigación de casos de agresiones a personas; y el monitoreo de la circulación viral. Así como a seguir con los esfuerzos intersectoriales de prevención y control para reducir el riesgo de aparición de casos humanos.

## Diagnóstico laboratorial

El diagnóstico definitivo de la rabia debe ser confirmado por laboratorio. Por tener la rabia una alta tasa de letalidad, la bioseguridad es un parámetro importante cuando se trabaja con Lyssavirus.

Un laboratorio de nivel de bioseguridad 2 posee prácticas seguras y adecuadas para el diagnóstico de la rabia pero el personal de laboratorio debe ser vacunado con niveles apropiados de anticuerpos neutralizantes. Las muestras para el análisis deben de ser tomadas de acuerdo a las normas nacionales e internacionales vigentes para evitar exposiciones a riesgos. Las muestras deben estar refrigeradas de acuerdo al Guía sobre la reglamentación relativa al Transporte de sustancias infecciosas.<sup>3</sup>

El diagnóstico se confirma por la técnica de anticuerpos fluorescentes, un método rápido y sensible para diagnosticar rabia. La prueba se basa en el examen microscópico bajo luz ultravioleta de las secciones de tejido después de que éstos son tratados con suero antirrábico o globulinas conjugadas con isotiocinato de fluoresceína. Las muestras de tejido de tallo cerebral, tálamo, hipotálamo, cerebelo e hipocampo son las recomendadas para aumentar la sensibilidad de la prueba.

Otra prueba confirmatoria es el aislamiento del virus en ratones o en cultivos celulares. Es necesario recurrir a un laboratorio de referencia internacional para la caracterización antigénica y genética de los virus aislados.

## Recomendaciones

Frente a la re-emergencia de la rabia silvestre la OPS/OMS recuerda a los Estados Miembros, principalmente de la Región de la Amazonía con histórico de brotes de rabia silvestre, las siguientes recomendaciones:

1. Asegurar la disponibilidad de inmunobiológicos (vacuna y suero) de uso humano recomendadas por OMS, insumos y logística para su aplicación en áreas de riesgo.
2. Reforzar la vigilancia de ataques de murciélagos priorizando las zonas de riesgo y evaluar la necesidad de control de la población de murciélagos hematófagos en el área, de acuerdo al documento de la Consulta de Expertos sobre la Rabia Transmitida por Murciélagos Hematófagos en la Región Amazónica (Documento de Referencia No 9).
3. Tener presente que según las recomendaciones de la OMS (Documento de Referencia No 8) y aquellos contenidos en el Informe de la 10ª REDIPRA (Documento de Referencia No 6):
  - a. Todas las personas que hayan sido atacadas por murciélagos en el último año deben recibir un esquema de profilaxis antirrábica de post exposición con vacunas modernas recomendadas por la OMS e inmunoglobulinas, cuando necesario.

---

<sup>3</sup> [http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO\\_HSE\\_EPR\\_2008\\_10\\_ES.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_HSE_EPR_2008_10_ES.pdf)

- b. Todas las personas que por sus hábitos de vida y/o condiciones de vida puedan verse expuestos a mordeduras de murciélagos deberían recibir un esquema profiláctico de pre-exposición.

Se destaca que el embarazo, la edad extrema de la vida (infantes y ancianos) y la presencia de otras enfermedades, no son contraindicaciones para la aplicación de la profilaxis post-exposición.

## Referencias

1. Rabia. Notas Descriptivas de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/es/index.html>
2. Reunión Consultiva de Expertos de la OMS sobre rabia. Primer Informe, 2005. WHO technical report Series 931. Disponible en inglés en: [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_931\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_931_eng.pdf)
3. Transport of infectious substances. Geneva. World Health Organization, 2010 WHO/HSE/IHR/2010.8. Disponible en: [http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO\\_HSE\\_EPR\\_2008\\_10\\_ES.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_HSE_EPR_2008_10_ES.pdf)
4. Rabies vaccines WHO position paper. Weekly Epidemiological Record. No. 32, 2010, 85, 309–320. Disponible en <http://www.who.int/wer/2010/wer8532.pdf>
5. Informe de la 13va. Reunión de Directores de Rabia de Latinoamérica, 2010. Disponible en: <http://fos.panalimentos.org/LinkClick.aspx?fileticket=OguzqhFJDdc%3d&tabid=554&mid=1242&language=en-US>
6. Informe de la 10va. Reunión de Directores de Rabia de Latinoamérica, 2004. Disponible en: <http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/X-redipra-esp.pdf>
7. Boletín Epidemiológico No 1 y 2 del Ministerio de Salud de Ecuador: Brote de rabia humana, viernes 16 de diciembre de 2011. Disponible en: <http://www.msp.gob.ec/>
8. Guía actualizada de la OMS de profilaxis antirrábica pre- y post-exposición, en humanos. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/VP/rabia-oms-guia-tratar.pdf>
9. Rabia transmitida por murciélagos hematófagos en la Región Amazónica: RABIA TRANSMITIDA POR MURCIÉLAGOS HEMATÓFAGOS EN LA REGIÓN AMAZÓNICA: Consulta de Expertos, 10-11 octubre del 2006. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/vp/rabia-murcielagos.pdf>