Reunión Internacional de Expertos sobre Peste en América Latina

Consideraciones en atención clínica: Manejo clínico y prevención de infecciones asociadas a la atención de salud

Dra. Pilar Ramón-Pardo, OPS Washington DC

El manejo clínico de casos de peste depende de la gravedad del caso. La medida más importante es la administración precoz de antibióticos, y si el caso lo requiere soporte respiratorio en UCI y manejo de las complicaciones. Los principios de la antibioterapia son elegir un único agente, mantener el tratamiento por 10 días, pasar a vía oral tan pronto la situación clínica lo permita y se espera observar respuesta clínica en 36-48 horas. El tratamiento antibiótico de elección es la estreptomicina, pero otras opciones incluyen la gentamicina, la doxiciclina, el cloranfenicol, las fluorquinolonas y el trimetroprim-sulfametoxazol, con tratamientos especiales para niños y mujeres embarazadas.

Las infecciones asociadas a la atención de salud deben prevenirse por medio del aislamiento de casos sospechosos, precauciones estándares, junto con precauciones de microgotas (p. neumónica) y precauciones de contacto (bubo abierto). Si no es posible el aislamiento, puede hacerse cohorte de pacientes. El aislamiento de los contactos puede ser relevante para el control de brotes y deben tomarse precauciones estándares con los cadáveres. En casos de exposición cutánea se debe usar jabón no abrasivo y agua, y seguir las políticas locales. Igualmente, en los casos de exposición ocular es necesario enjuagar con agua o solución para lavado de ojos por 15 minutos. En el laboratorio se debe evitar la aerolización. En casos de derrames, es importante cubrir con materiales absorbentes, desinfectar con lejía al 1% por 30 minutos, limpiar con materiales absorbentes mojados en lejía al 1%, lavar con agua y jabón, y descartar todos los materiales como “bio-riesgo”.

Los planes estratégicos de peste han de incluir: (1) el control de infecciones como una prioridad; (2) la capacitación en el manejo clínico de manera frecuente; y (3) la disponibilidad de insumos estratégicos, equipos de protección personal y antibióticos en las formulaciones adecuadas. Se ha de promover la publicación y descripción de casos clínicos.