

Orientación de la OMS sobre medidas de salud pública en países que experimentan sus primeros brotes de influenza aviar subtipo H5N1

Octubre 2005 (Traducción de la OPS)

Antecedentes

Los brotes de influenza aviar en aves de corral, cuando sean causadas por los virus de influenza altamente patogénicos de los subtipos H5 o H7, son de gran importancia para el sector agropecuario y pueden tener consecuencias económicas considerables. Estos brotes son también de importancia para la salud humana. Por consiguiente, la OMS recomienda para ciertos virus de la influenza aviar una serie de medidas protectoras para prevenir infecciones humanas en personas de alto riesgo de exposición. Estas medidas son particularmente importantes durante investigaciones veterinarias y operaciones extensas y urgentes de sacrificio animal.

Inusualmente, los virus de la influenza aviar han cruzado la barrera de especies e infectan a seres humanos. Hasta la fecha, la mayor parte de los casos humanos de influenza aviar han sido causados por los virus los subtipos H5 y H7. Las cepas específicas implicadas son H5N1, H7N7 y H7N3. Además, la cepa de baja patogenicidad H9N2 (linaje asiático) ha causado algunos casos humanos de enfermedad respiratoria leve.

Actualmente el virus H5N1 de alta patogenicidad produce la mayor inquietud, por varias razones. De todos los virus de la influenza aviar que han infectado a humanos, el H5N1 ha causado el mayor número de casos graves de la enfermedad y el mayor número de defunciones. Además, H5N1 tiene el potencial de comenzar una pandemia de influenza. El virus también ha resultado particularmente difícil de controlar en las poblaciones avícolas y ahora se considera endémico en partes de Asia Sudoriental.

Las medidas que se recomienda seguir tienen por objetivo proteger a la gente de la exposición directa a aves de corral o aves silvestres infectadas o posiblemente infectadas y, si esto fracasa, proteger a dichas personas post-exposición. Las personas con infección sospechosa deben ser investigadas de inmediato para confirmar o excluir el diagnóstico y para comenzar el tratamiento cuando sea indicado. Las medidas apropiadas recomendadas por la OMS para el [control de infecciones](#) deben ser usadas en hospitales que tratan a pacientes con infección altamente sospechada.

La orientación de abajo es general y se debe adaptar a situaciones específicas, de acuerdo con la política sanitaria y veterinaria nacional.

Orientación sobre cómo contener la enfermedad en aves de corral

Se debe obtener información sobre el control de enfermedades en animales, cuarentena, restricciones de movimientos, sacrificio, el diagnóstico y vigilancia de los organismos internacionales veterinarios y agrícolas:

La [página Web de la IOE sobre influenza aviar](#) proporciona enlaces a información técnica sobre una gama de temas, los cuales incluyen medidas de control recomendadas, métodos de diagnóstico, vacunas, métodos de sacrificio humanitario y desecho, y la inocuidad de los productos avícolas en el comercio internacional.

Existen ya procedimientos estándares para la notificación oficial de brotes a la [OIE](#).

La [página Web de la influenza aviar de la FAO](#) proporciona enlaces a información técnica adicional que incluye la estrategia de control mundial, temas relacionados con la inocuidad de alimentos, y una declaración sobre la influenza aviar y la función de las aves selváticas.

Apoyo para el diagnóstico y la caracterización viral

Los laboratorios de referencia sobre influenza aviar de la [FAO](#) y de la [OIE](#) proporcionan apoyo internacional para el diagnóstico y la verificación de brotes de influenza en animales. Estos laboratorios colaboran con los laboratorios de referencia de la OMS.

Debido a la presente inquietud sobre tanto por los casos humanos esporádicos de enfermedad grave como por una posible pandemia de influenza, las muestras y los virus aislados de los seres humanos infectados se deben compartir con los [laboratorios de referencia de la OMS](#) para su completa caracterización. Como pueden variar la virulencia y la transmisibilidad de los virus de influenza, aún cuando sean del mismo subtipo, cualquier evaluación de riesgo completa requiere una caracterización viral completa que incluya pruebas animales llevadas a cabo por los laboratorios de referencia de la OMS. Tal evaluación, que se puede realizar rápidamente, puede ayudar a guiar las estrategias de control nacionales. La caracterización de los virus permite a la OMS preparar sus *kits* diagnósticos actualizados para los laboratorios de referencia nacionales. También permite adelantar el desarrollo de una vacuna antipandémica.

La OMS ha publicado normas para la [selección y envío de los virus y de las muestras](#) en humanos.

Acciones sanitarias recomendadas

Recomendaciones generales

Coordinación de servicios: Deben ser implantados procedimientos multisectoriales para coordinar el trabajo de los servicios agrícolas, veterinarios y de salud pública (y de otros sectores considerados apropiados en el contexto del país) y para facilitar el intercambio de datos de laboratorio y epidemiológicos.

Vacunación para finalidades de salud pública

Las autoridades sanitarias pueden considerar la vacunación contra la influenza estacional para las personas con riesgo de exposición laboral al virus H5N1. La vacunación contra la influenza estacional es una medida de salud pública para reducir las oportunidades de reordenamiento genético durante la coinfección de un ser humano con un virus de la influenza aviar y de influenza humana actualmente circulante. Se conoce que algunos de los virus pandémicos han surgido de dicho reordenamiento. La vacunación contra la influenza estacional no protegerá a las personas contra la infección por el virus H5N1; actualmente no está disponible ninguna vacuna contra el H5N1.

Protección de personas con riesgo de exposición laboral al virus ¹

Las personas que llevan riesgo de exposición laboral² en granjas afectadas o en riesgo deben estar protegidas.

Equipo de protección personal: Aquellos en riesgo de exposición laboral en granjas afectadas o en riesgo deben usar equipo de protección personal:

1. Ropa protectora, preferiblemente mamelucos y un delantal impermeable o batas quirúrgicas con mangas largas y puños elásticos más un delantal impermeable.
2. Guantes de goma resistentes que puedan ser desinfectados.
3. Se deben utilizar máscaras quirúrgicas estándares bien ajustadas a la cara si no están disponibles máscaras respiratorias de alta eficiencia (certificada por NIOSH como N-95 o equivalente). El ajuste de las máscaras debe ser probado y se debe impartir capacitación en su uso.

4. Gafas de protección.
5. Botas de goma o de poliuretano que puedan ser desinfectadas o protectores de zapatos que se puedan desechar.

Profilaxis farmacéutica y tratamiento

Aquellas personas en riesgo de exposición en granjas afectadas o en riesgo pueden ser protegidas por profilaxis antiviral (oseltamivir) o profilaxis post-exposición.³ Los antivirales para el tratamiento de casos sospechosos y confirmados se deben poder conseguir fácilmente.

Monitoreo de la salud

Aquellas personas en riesgo de exposición laboral deben:

1. Estar atentos a los signos clínicos tempranos de la infección de H5N1, pero también comprender que muchas otras enfermedades comunes—de menor preocupación a la salud—pueden mostrar síntomas preliminares similares.
La mayoría de los pacientes infectados con H5N1 muestran síntomas iniciales de fiebre (38⁰ C o mayor) seguido de síntomas respiratorios tipo influenza, incluyendo tos, rinorrea, dolor de garganta y (con menor frecuencia) falta de aire. La diarrea acuosa está presente a menudo en las primeras etapas de la enfermedad, y puede preceder los síntomas respiratorios hasta una semana. Pueden ocurrir síntomas gastrointestinales (dolor abdominal, vómitos) y también se ha notificado dolor de cabeza. Hasta la fecha, un informe ha descrito a dos pacientes que comenzaron con una enfermedad encefalopática y diarrea, sin síntomas respiratorios evidentes.
2. Mantener un control de estos síntomas (especialmente de fiebre) cada día durante la exposición potencial y por 14 días después de última exposición.
3. Comunicar cualquier síntoma a un médico local designado y proporcionar antecedentes sobre la historia de exposición.

Casos sospechosos

1. Los casos sospechosos se deben quedar en [aislamiento](#) y deben ser [manejados](#) según los procedimientos recomendados para el control de infecciones.
2. Los casos sospechosos se deben muestrear según las normas nacionales o [de la OMS](#), y se deben presentar las muestras a los laboratorios de referencia.
3. Las muestras y los virus pueden ser enviados a los [laboratorios de referencia de la OMS](#) para el diagnóstico y la caracterización viral de acuerdo con las normas nacionales.
4. Si es posible (para investigación dirigida a la identificación de factores de riesgo de infección), se deben recopilar muestras de suero y datos epidemiológicos de personas que hayan estado expuestas. Los estudios serológicos deben utilizar sólo pruebas de micro-neutralización.

La OMS brinda orientación adicional en las siguientes áreas:

- [Vigilancia](#) de casos humanos
- Guías de [control de infecciones](#) en servicios de cuidado de la salud

Para asuntos urgentes con respecto a la salud humana, sírvase contactar la OMS: influenza@who.int

¹ Las personas en riesgo de exposición laboral incluyen grupos profesionales como sacrificadores, personas que trabajan con aves de corral y veterinarios.

² La exposición laboral puede ocurrir al caminar por granjas con aves criadas libremente o al entrar en criaderos con infección confirmada o sospechosa por H5N1. El simplemente pasar por un área donde se haya confirmado un brote de H5N1 en aves conlleva un riesgo de exposición insignificante.

³ La profilaxis post-exposición se recomienda para personas en riesgo de exposición laboral que no hayan utilizado equipo de protección personal.