



Alerta Epidemiológica:

Brote de norovirus en servicios de atención de salud y comunidades cerradas

8 de enero 2013

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a los Estados Miembros aplicar medidas de prevención y control en los servicios de atención de salud y comunidades cerradas para disminuir el impacto causado por brotes de norovirus.

Situación

La gastroenteritis por norovirus es una enfermedad común a nivel mundial que afecta a todos los grupos de edad y que a menudo causa brotes.

Los estudios de epidemiología molecular han documentado una gran diversidad genética de los norovirus con una emergencia regular de variantes. Se ha sugerido que la emergencia de nuevas variantes produce un incremento de casos.

En nuestra Región se han documentado brotes por norovirus en servicios de salud, comunidades cerradas (como internados, guarderías, geriátricos, prisiones, campamentos militares), en restaurantes, eventos sociales, en cruceros y otros medios de transporte masivos.

Un artículo publicado recientemente por el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) señala que el sistema de vigilancia epidemiológica y de laboratorio de norovirus en Reino Unido, Países Bajos y Japón detectó un incremento del nivel de actividad a finales de 2012. Un incremento similar se habría detectado en Australia, Francia y Nueva Zelanda.

Con los datos disponibles en el momento actual, no se puede concluir si este incremento observado en estos países representa un inicio temprano del periodo estacional en el hemisferio norte o si podría tratarse de un real incremento el cual podría estar relacionado a la aparición de una nueva variante.

Norovirus

Los norovirus son virus de la familia Caliciviridae, sin envoltura de RNA, de cadena simple, que causan gastroenteritis en humanos.

Las gastroenteritis por norovirus se presentan en formas leves o moderadas, a menudo en forma de brotes, con síntomas clínicos como náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, mialgias, cefaleas, malestar general, febrícula o una combinación de varias de estas manifestaciones. Los síntomas son de corta duración, generalmente entre 24 a 48 hs.

La enfermedad puede ser grave especialmente en adultos mayores, niños pequeños y en personas inmunocomprometidas.

Su periodo de incubación oscila entre 24 a 48 hs. Se transmite por la vía fecal-oral aunque se ha propuesto que puede transmitirse por contacto o por el aire a partir de fómites de la persona infectada. También se ha documentado transmisión a través de alimentos, agua y mariscos.

El virus es relativamente estable en el ambiente y puede sobrevivir a bajas temperaturas (congelamiento) y al calor (hasta 60 °C).

Dado que no existe vacuna, su prevención se basa fundamentalmente en la aplicación de medidas estrictas de higiene personal y comunitaria.

Ante esta situación y a fin de preparar al personal de los servicios de salud y de comunidades cerradas para enfrentar posibles brotes por norovirus, la OPS/OMS comparte las siguientes recomendaciones.

Recomendaciones

Vigilancia e investigación de brotes:

1. Implementar y mantener un sistema de alerta temprana a nivel de hospitales y comunidades cerradas para detectar oportunamente la aparición de brotes de gastroenteritis.
2. Involucrar al laboratorio para la determinación del agente causal.
3. Conducir una rápida investigación el brote para identificar el modo de transmisión y la posible fuente y así direccionar las medidas a ser implementadas.

Detección en el laboratorio:

La detección de la infección por norovirus se realiza tanto a través de técnicas moleculares (la Reacción en cadena de la Polimerasa convencional o la Reacción en cadena de la polimerasa reversa en tiempo real); así como por técnicas serológicas (ensayo inmuno enzimático).

Manejo de pacientes:

No existe tratamiento antiviral específico, de manera que el tratamiento consiste exclusivamente en medidas de soporte. El objetivo del tratamiento es el mantenimiento adecuado del nivel de fluidos para evitar deshidratación. En aquellos pacientes que toleran la ingesta de fluidos se recomienda la administración de sales de rehidratación oral; en los que no toleran, se indica la administración intravenosa de los fluidos de rehidratación apropiados. En la mayor parte de los casos, el aporte oral de fluidos isotónicos por vía oral es adecuado para reemplazar la pérdida de fluidos.

Habrà de prestarse particular atención a los niños, adultos mayores y personas con enfermedades clínicas subyacentes quienes son más vulnerables a los efectos de la deshidratación.

No se recomienda la administración de antibióticos.

Medidas de prevención y control:

Ante la detección de un brote en el servicio de salud o comunidades cerradas, se recomienda el seguimiento estricto de medidas administrativas y de prevención.

Aislamiento y cohorte de pacientes

Se recomienda ubicar a los pacientes con infección por norovirus en áreas separadas de los pacientes no infectados; si es posible, situar a los pacientes en habitaciones individuales. El aislamiento debe continuarse hasta al menos 48 horas después de la finalización de los síntomas a fin de prevenir la exposición de pacientes susceptibles. Algunos pacientes con características especiales (inmunodeprimidos, o enfermedades renales) o niños menores de 2 años pueden requerir aislamientos más prolongados.

Higiene de manos

Promover la adherencia al correcto lavado de manos del personal de salud, pacientes y visitantes con agua y jabón. Una explicación detallada de un correcto lavado de manos se describe en las *Guía de la OMS para la higiene de manos en la atención de salud*, http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf (página 156)

Visitantes

Durante brotes de norovirus se requiere el establecimiento de políticas para las visitas, dado que se habrá de restringir las visitas no esenciales a las áreas afectadas. Para aquellas áreas en donde se requiere mantener el régimen de visitas, habrá de realizar un tamizaje de los visitantes a fin de excluir a aquellos que presenten síntomas compatibles con infección por norovirus, y asegurar que los visitantes cumplan con la higiene de manos y precauciones de contacto.

Utilización de equipos de protección personal (EPP)

El personal que ingrese a las áreas afectadas por un brote de norovirus deberá utilizar el equipo de protección personal de acuerdo a las precauciones estándares detalladas en la guía de control de infecciones de la OPS/OMS, disponible en http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10_EPR_AM2_E7_SPAN_HR.pdf

Descontaminación ambiental

Se considera que la desinfección inadecuada de superficies contaminadas con vómitos o heces de pacientes infectados tiene un papel en la diseminación del norovirus. Por tanto, se ha de aumentar la frecuencia de limpieza y desinfección de superficies y equipos de las áreas de aislamiento y cohortes de pacientes con infección por norovirus. Se recomienda realizar la limpieza y desinfección al menos 2-3 veces al día, en especial en las superficies que se tocan frecuentemente, como por ejemplo, las mesas, camas, los brazos de los sillones al lado de la cama, timbres, manillas de puertas, y teléfonos.

Para maximizar el efecto de la desinfección, es esencial realizar una limpieza efectiva y retirar los restos orgánicos antes de usar los desinfectantes. Se recomienda desinfectar con una solución de hipoclorito de sodio al 0,1%, siguiendo las recomendaciones sobre preparación, uso, tiempo de contacto, almacenamiento y eliminación de la solución no utilizada.

Los vómitos y las heces de los pacientes sintomáticos por norovirus son muy infecciosos. Para prevenir la exposición del virus y minimizar la probabilidad de transmisión, se ha de limpiar inmediatamente cualquier contaminación ambiental con vómitos y heces, usando el EPP apropiado.

Las sábanas y otros enseres de cama de los pacientes deberá ser manejado siguiendo las precauciones estándares, incluyendo el uso apropiado de EPP, evitando agitarlas para minimizar la dispersión del virus. Se recomienda el lavado a temperaturas entre 65 (al menos 10 minutos) a 71 °C (3 minutos).

Referencias

1. Heyman, David, Editor. El control de las enfermedades transmisibles. Publicación científica y técnica N0 635. Organización Panamericana de la Salud, 2011. Pág. 348-350.
2. Tu ET-V, Nguyen T, Lee P, Bull RA, Musto J, Hansman G, et al. Norovirus GII.4 strains and outbreaks, Australia [letter]. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 2007 Jul [*date cited*]. Disponible en <http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/13/7/06-0999.htm>
3. van Beek J, Ambert-Balay K, Botteldoorn N, Eden JS, Fonager J, Hewitt J, Iritani N, Kroneman A, Vennema H, Vinjé J, White PA, Koopmans M, on behalf of NoroNet. Indications for worldwide increased norovirus activity associated with emergence of a new variant of genotype II.4, late 2012. *Euro Surveill*. 2013;18(1):pii=20345. Disponible en: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20345>
4. Updated norovirus outbreak management and disease prevention guidelines. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. March 4, 2011. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6003.pdf>
5. MacCannell, T, Umscheid C, Agarwal R, Lee I, Kuntz G, Stevenson K and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Guideline for the prevention and control of norovirus gastroenteritis outbreaks in health care settings. Disponible en: <http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/norovirus/Norovirus-Guideline-2011.pdf>