



Actualización Epidemiológica:

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

10 de abril 2013

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros que mantengan la capacidad para detectar cualquier evento de salud inusual, incluyendo los que puedan estar asociados a un nuevo sub tipo de influenza. 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.

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

Las autoridades de salud de China han continuado notificando a la OMS casos adicionales. Hasta el 10 de abril del 2013, se han confirmado un total de 28 casos de infección humana por el virus de influenza aviar A(H7N9), incluyendo nueve fallecidos, catorce casos presentaron sintomatología grave y cinco sintomatología leve. Los casos tienen un rango de edad entre los 4 y los 87 años (mediana de 62 años). Nueve casos son mujeres y diecinueve son hombres. Los casos provienen de las provincias de Anhui (2), Zhejiang (5), Shanghai (13), y Jiangsu (8), todas ellas situadas al este de China. La fecha de inicio de síntomas de los casos se registró entre el 19 de febrero y el 3 de abril del 2013. Los datos actualizados sobre la situación se publican en el Sitio de [Brotos Epidémicos de la OMS](#).

De acuerdo a lo publicado en el Sitio de Brotos Epidémicos de la OMS, hasta la fecha, existe información limitada para determinar si el número notificado de casos representa una parte o el total de los casos que en realidad están ocurriendo. Considerando que se han notificado algunos casos con sintomatología relativamente leve de la enfermedad, existe la posibilidad que haya otros casos similares que no se han identificado y notificado.

Se está dando seguimiento a más de 600 contactos de los casos confirmados. Actualmente se está investigando un contacto que desarrolló síntomas respiratorios en la provincia de Jiangsu. Hasta el momento no se cuenta con evidencia de transmisión humano a humano en curso¹.

Las autoridades de China continúan investigando el evento para identificar la fuente de la infección y reforzando la vigilancia para la detección temprana, así como para el diagnóstico y tratamiento oportuno de los casos.

La OMS está dando un seguimiento estrecho a este evento y trabajando intensamente con los Centros Colaboradores de la OMS para Influenza y otros aliados para asegurar la diseminación de información cuando la misma está disponible, así como también para asegurar el desarrollo de pruebas de diagnóstico, tratamiento y vacunas. Actualmente no

¹ Traducido de la página de Brotos Epidémicos de la OMS. Actualizado al 10 de abril de 2013. Disponible en: <http://www.who.int/csr/don/en/index.html>

existe una vacuna para este sub tipo de virus de influenza. 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

La OPS/OMS vuelve a enfatizar la necesidad de que los Estados Miembros mantengan la capacidad para detectar cualquier evento de salud inusual, incluyendo los que pueden estar asociados a un nuevo sub tipo de influenza.

Se reitera la importancia de mantener estrechas y sistemáticas interacciones entre los sectores de salud humana y salud animal, para el intercambio oportuno de información y la realización de acciones conjuntas de evaluación de riesgo, prevención y control de enfermedades zoonóticas, según sea necesario.

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.

La Organización 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)², 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 Comité³ de Revisión del RSI, respaldada por los Estados Miembros a través de la Resolución WHA64.14, 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.

Vigilancia epidemiológica y de laboratorio

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, o
- ante caso inusitado o imprevisto de IRAG de etiología desconocida tanto en la comunidad como en trabajadores de salud.

En estas situaciones, deberá obtenerse muestras clínicas de significado clínico y epidemiológico de los casos y analizarlas según lo permita la capacidad del sistema nacional

² Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241580410_eng.pdf

³ Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-en.pdf

⁴ Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64-REC1/A64_REC1-en.pdf#page=21

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 Unidos⁵.

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.

La OMS ha publicado un protocolo⁶ para la detección de la infección por el virus de influenza aviar A(H7N9) utilizando la técnica de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (RT-PCR por sus siglas en inglés) el cual se encuentra disponible en el Sitio del Programa Mundial de la Gripe de la OMS.

Información a la población

Aunque no se cuenta con evidencia de transmisión humano a humano en curso¹ de este virus, 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.

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.](#)

⁵ 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/>

⁶ Accesible en: http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/cnic_realtime_rt_pcr_protocol_a_h7n9.pdf