



Influenza Aviar

La Influenza Aviar (I.A.), anteriormente conocida como Peste Aviar, es un padecimiento infeccioso de las aves, altamente contagiosa, causado por un virus de influenza del tipo A, que causan graves enfermedades en las aves y mamíferos, incluido el hombre.

Existen muchos subtipos de estos virus, las diferencias antigénicas entre ellos, se basan en el subtipo de la Hemoaglutinina (H) y de la Neuraminidasa (N) presentes.

Los subtipos que afectan a las aves son específicos de éstas y las infecciones en las aves domésticas, incluidos pavos, pollos, gallinas de Guinea, perdices, codornices, faisanes, gansos y patos varían desde infecciones respiratorias leves y subclínicas, hasta la presentación aguda y generalizada con severa disminución de la producción y la muerte de parvadas enteras.

Históricamente los problemas más graves de I.A. han sido causados por virus de los subtipos H5 y H7, los que inicialmente se presentan como de baja patogenicidad y después por mutación en su Hemoaglutinina, se transforman en virus de alta patogenicidad.

En este siglo los brotes más importantes de I.A. han sido producidos por virus de los subtipos H5 N2, H5 N1, H5 N3 y H7 N3.

Los virus A de influenza no patógenos o ligeramente patógenos están presentes en todo el mundo.

Las infecciones por los virus A de la influenza altamente patógena (HPAI) se observan rara vez, y no se deben confundir con virus de baja patogenicidad, que también pueden ser de los subtipos H5 ó H7. Cabe destacar que en América, la Influenza Aviar es una enfermedad que aún no se ha detectado en aves ni en humanos.

La principal fuente de contagio es el animal infectado que elimina el virus con las heces y otras excreciones y secreciones. El contagio requiere el contacto directo de los animales, o bien se produce de manera inmediata a través de vectores (personas, pájaros silvestres) y vehículos (medios de transporte, jaulas). Apenas tiene importancia el contagio vertical.

Acciones sanitarias recomendadas según OMS y CDC

Recomendaciones generales de control y prevención

Las medidas que se recomiendan seguir, tienen por objetivo proteger a la población 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 investiga-

das 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 los hospitales que tratan a pacientes con infección altamente sospechada.

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 H5 N1. Se destaca que 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 H5 N1; actualmente no está disponible ninguna vacuna contra él.

Protección de personas con riesgo de exposición al virus

Las personas que se encuentran en exposición laboral en granjas afectadas o en riesgo, deben estar protegidas y deberían usar equipo de protección personal consistente en:

- Ropa protectora, preferiblemente mame-lucos y un delantal impermeable o batas quirúrgicas con mangas largas y puños elásticos más un delantal impermeable.
- Guantes de goma resistentes que puedan ser desinfectados.
- 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.

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

Asimismo deberán promoverse las medidas de protección adecuada a los cazadores de aves silvestres.

Consumidores

No hay evidencia de que se hayan presentado casos humanos de gripe aviar por el consumo de productos de carne de aves. Los virus de la gripe como el H5 N2 y el H5 N1 se destruyen cuando hay suficiente calor, así como ocurre con otros patógenos transmitidos por los alimentos. Se recomienda:

- Cocinar bien todas las carnes de aves y los productos derivados de las mismas, incluidos los huevos. Es decir que el pollo debe cocinarse hasta que alcance una temperatura de 82.2 °C en todas sus partes.
- Las carnes de aves crudas siempre deben manipularse higiénicamente porque pueden tener muchas infecciones, como la salmonella. Por esta razón, todos los utensilios y las superficies (incluidas las manos) que tomen contacto con la carne de ave cruda deben ser limpiadas cuidadosamente con agua y jabón inmediatamente después del contacto.

Viajeros

A las personas que viajen a países de Asia donde se hayan presentado casos documentados de brotes de H5 N1, se les recomienda que no concurren a granjas que tengan aves de corral, que en los mercados eviten el contacto con animales vivos y que también eviten el contacto con cualquier superficie que parezca estar contaminada con excrementos de aves de corral o de otros animales.

Profilaxis farmacéutica y tratamiento

Aquellas personas que tengan la posibilidad de exposición al virus en granjas afectadas o en riesgo, podrían ser protegidas por profilaxis antiviral (oseltamivir) o profilaxis post-exposición.

Monitoreo de la salud

- El personal de salud deberá estar atento a los signos clínicos tempranos de la infección de H5 N1 de las personas, 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 H5 N1 mostrarán síntomas iniciales de fiebre (38 °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 estará 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.

- Mantener un control de estos síntomas (especialmente de fiebre) cada día durante la exposición potencial y por 14 días después de la última exposición.

- Notificar a las autoridades sanitarias.

Casos sospechosos

- Los casos sospechosos deben quedar en aislamiento y deben ser manejados según los procedimientos recomendados para el control de infecciones.

- Los casos sospechosos se deben muestrear según las normas nacionales o de la OMS y se deben enviar las muestras a los laborato-

rios de referencia.

- Para investigación dirigida a la identificación de factores de riesgo de infección, se deben recopilar, además de las muestras de suero, los datos epidemiológicos de personas que hayan estado expuestas.