



Alerta epidemiológica: Infección humana causada por el nuevo coronavirus

10 de mayo del 2013

La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros que refuercen sus actividades de vigilancia para detectar cualquier evento inusual de salud, incluyendo aquellos que podrían estar asociados con el nuevo coronavirus.

También insta a los Estados Miembros a que ejecuten y continúen con sus procedimientos de control de infecciones para reducir al mínimo la aparición de infecciones en los servicios de atención sanitaria, incluyendo los relacionados con el nuevo coronavirus. El personal clínico debe estar alerta ante la posibilidad de la aparición de infección por el nuevo coronavirus, por lo que deben tener información disponible sobre el manejo de caso.

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

Hasta el 9 de mayo de 2013, se han notificado a la OMS un total de 33 casos confirmados por laboratorio de infección humana por el nuevo coronavirus (nCoV), incluyendo 18 defunciones (tasa de letalidad del 55%). Los casos fueron notificados en Arabia Saudita (25), Emiratos Árabes Unidos (1), Francia (1), Jordania (2), Qatar (2) y el Reino Unido (2). El inicio de síntomas de los casos se registró entre finales de marzo y principios de abril de 2012 y el 1 de mayo de 2013.

En 31 de los 33 casos sobre los que la información está disponible, 25 (81%) son hombres y 6 (19%) son mujeres. El rango de edad en 29 casos con información disponible es entre 24 y 94 años, con una mediana de 56. La mayoría de los pacientes presentaron enfermedad respiratoria aguda grave, lo que requirió su hospitalización y eventualmente la asistencia con ventilación mecánica u otro apoyo respiratorio de soporte avanzado.

Dentro de los casos confirmados, se registraron 3 conglomerados, uno en Jordania, uno en el Reino Unido y uno en Arabia Saudita, respectivamente. El conglomerado en Jordania se registró en abril de 2012 en un servicio de salud (de 2 casos confirmados y 11 casos probables, 10 fueron trabajadores de salud). El ocurrido en el Reino Unido, se detectó entre los miembros de la familia de un paciente infectado que había llegado recientemente de Arabia Saudita. Un tercer conglomerado se reportó en Arabia Saudita en mayo de 2013 (15 casos incluyendo 7 defunciones). En ninguno de estos eventos, se registró transmisión a la comunidad¹.

Debido al número reducido de casos notificados hasta el momento a nivel global, existe información limitada sobre la transmisión y otras características del nCoV. Actualmente, existe

¹ Actualización de la situación y bibliografía sobre el nuevo coronavirus. Publicado el 8 de Mayo 2013. Disponible en: http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/update_20130508/en/index.html

evidencia de transmisión humano a humano limitada². El nCoV aún no ha sido detectado en animales, pero continúan las investigaciones para determinar el probable reservorio animal del virus¹.

Recomendaciones

Ante esta situación, la OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros que refuercen sus actividades de vigilancia para detectar cualquier evento inusual de salud, incluyendo aquellos que podrían estar asociados con el nuevo coronavirus. El personal clínico debe estar alerta ante la posibilidad de la aparición de infección por el nuevo coronavirus, por lo que la deben tener acceso a la información sobre manejo de pacientes que tienen insuficiencia respiratoria aguda y choque séptico como consecuencia de una infección grave causada por el nuevo coronavirus.

La OPS/OMS insta a los Estados Miembros a que ejecuten y continúen con sus procedimientos de control de infecciones para reducir al mínimo la aparición de infecciones en los servicios de atención sanitaria, incluyendo los asociados con el nuevo coronavirus.

Vigilancia epidemiológica

La OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros a que refuercen sus actividades de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) y que investiguen cuidadosamente cualquier patrón inusual.

De acuerdo a las recomendaciones provisionales de la OMS³ para la vigilancia de la infección humana por el nuevo coronavirus, se recomienda la investigación epidemiológica y la realización de pruebas de laboratorio para el nuevo coronavirus a:

- a) Toda persona con infección respiratoria aguda, que puede incluir fiebre y tos y sospecha de enfermedad pulmonar parenquimatosa (por ejemplo, neumonía o Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA)) basada en evidencia clínica o radiológica de consolidación, que requieran hospitalización.

Y uno o más de los siguientes criterios:

- Que forme parte de un conglomerado⁴ que se registra dentro de un período de 10 días, independientemente del lugar de residencia o antecedentes de viaje, a menos que se identifique otra etiología⁵.

² The Health Protection Agency (HPA) UK Novel Coronavirus Investigation team. Evidence of person-to-person transmission within a family cluster of novel coronavirus infections, United Kingdom, February 2013. Euro Surveill. 2013; 18(11):pii=20427. Disponible en: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20427>

³ Actualizadas al 18 de marzo de 2013 y disponible en: http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/InterimRevisedSurveillanceRecommendations_nCoVinfection_18_Mar13.pdf

⁴ Un "conglomerado" se define como dos o más personas con inicio de síntomas dentro del mismo período de 10 días y los cuales estén asociados con un entorno específico, como un aula, lugar de trabajo, el hogar, familia extendida, hospital, otra institución de asistencia, cuartel militar o campamento recreativo.

⁵ Las pruebas para el estudio de la neumonía adquirida en la comunidad de ben realizarse de acuerdo a las directrices de manejo local. Ejemplos de otras etiologías pueden incluir *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipo B, *Legionella pneumophila*, otras neumonías bacterianas primarias reconocidas, influenza y virus sincitial respiratorio.

- Que sea un trabajador de salud que haya desarrollado su actividad en un servicio donde se manejan pacientes con infección respiratoria aguda grave, en particular aquellos que requieren cuidados intensivos, independientemente del lugar de residencia o antecedentes de viaje, a menos que se identifique otra etiología⁴.
 - Que la persona desarrolle un cuadro clínico imprevisto y grave a pesar de recibir el tratamiento apropiado, independientemente del lugar de residencia o antecedentes del viaje, aunque se haya identificado la etiología; siempre y cuando esa etiología identificada no explique totalmente la presentación o evolución clínica del paciente.
- b) Toda persona con enfermedad respiratoria aguda de cualquier gravedad, que entre los 10 días anteriores a la aparición de la enfermedad, tuvo contacto estrecho⁶ con un caso confirmado o probable de infección por el nuevo coronavirus, mientras el caso presentó la enfermedad.
- c) Para los países en los que ya se ha detectado la infección por el nuevo coronavirus, el estándar mínimo para la vigilancia debe incluir la investigación y diagnóstico de pacientes con enfermedad respiratoria grave que requieren ventilación mecánica. Debe incluir además los tres categorías mencionadas anteriormente; conglomerados de IRAG, trabajadores de salud que requieren hospitalización debido a un cuadro de IRAG y los pacientes que presente un cuadro clínico o una evolución inusual .

Los casos notificados recientemente⁷ vuelven a destacar la necesidad de vigilancia de los viajeros que regresan de las áreas donde el virus ha estado circulando y que presentan un cuadro compatible con la infección por el nuevo coronavirus, así como la necesidad de utilizar muestras del tracto respiratorio inferior, cuando estas pueden ser obtenidas, para la realización de pruebas diagnósticas.

Notificación de casos

La Organización solicita a los Estados Miembros que notifiquen a través de su respectivo Punto de Contacto Regional de la OMS para el RSI(2005), todos los casos probables y confirmados de la infección por el nuevo coronavirus, dentro de las 24 horas de haberse realizado la clasificación del caso. La definición actual de casos probables y confirmados se encuentra disponible en el siguiente enlace:

http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/case_definition/en/index.HTML

Pruebas de laboratorio para la detección de la infección por el nuevo coronavirus

La OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros que sigan las recomendaciones provisionales de la OMS para la detección por laboratorio de la infección por el nuevo coronavirus. Estas recomendaciones se encuentran disponibles en:

⁶ Contacto cercano incluye:

- Cualquier persona que proporcionó cuidado a un caso probable o confirmado, incluyendo trabajadores de salud o familiares, o haya tenido otro contacto físico cercano similar.
- Cualquier persona que estuvo en el mismo sitio (por ej. residiendo, o de visita) que un caso probable o confirmado en el periodo durante el cual el caso presentó síntomas.

⁷ Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2013_05_08_ncov/en/index.html

http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/LaboratoryTestingNovelCoronavirus_21Dec12.pdf

Toda prueba de laboratorio para la detección de este virus debe realizarse tomando en cuenta la capacidad del sistema nacional de laboratorio, en servicios apropiadamente equipados, y con personal debidamente capacitado en procedimientos técnicos y de bioseguridad.

Si los Estados Miembros consideran la posibilidad de desarrollar capacidades para la detección por laboratorio de la infección por el nuevo coronavirus, deberán ser tenidas en cuenta las pruebas de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR por sus siglas en inglés), que han sido desarrolladas y publicadas y que son específicas para el nuevo coronavirus. Para más información sobre estas pruebas consulte la página web del Instituto de Virología de Bonn, Alemania: <http://www.virology-bonn.de/index.php?id=40>.

Cuando la capacidad de diagnóstico para este virus no se encuentra disponible en el país, la OPS/OMS recomienda que toda muestra de casos inusuales de infección respiratoria aguda grave inesperada o conglomerado de infección respiratoria aguda grave con etiología desconocida sea remitida de inmediato, al Centro Colaborador de la OMS para influenza y otros virus respiratorios, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos.

Manejo clínico y prevención y control de infecciones en servicios de salud

Hasta la fecha, el conocimiento sobre las características clínicas de la infección por el nuevo coronavirus es limitado y no se dispone de prevención o tratamiento específico para el virus (por ejemplo, vacuna o antivirales). Se ha convocado a una red internacional de expertos clínicos para discutir las opciones terapéuticas. La OMS y el Consorcio Internacional de Infecciones Emergentes e Infección Respiratoria Aguda Grave desarrollaron y compartieron un conjunto de protocolos de investigación y formularios para la recolección de datos que orienten a los investigadores clínicos a establecer estudios sobre patogénesis y farmacología. Estos recursos están disponibles en: <http://www.prognosis.org/isaric/>

Se deben aplicar rigurosamente las medidas de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud en aquellos casos probables o confirmados de infección por el nuevo coronavirus, que están disponibles en el sitio web OMS:

http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/IPCnCoVguidance_06May13.pdf

Viaje y comercio internacional

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

Referencias

1. Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS. Disponible en:
<http://www.who.int/csr/don/en/index.html>
2. Actualización de la situación y bibliografía sobre el nuevo coronavirus. Publicada el 8 de Mayo 2013. Disponible en:
http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/update_20130508/en/index.html
3. Corman VM, Eckerle I, Bleicker T, Zaki A, Landt O, Eschbach-Bludau M, van Boheemen S, Gopal R, Ballhause M, Bestebroer TM, Muth D, Müller MA, Drexler JF, Zambon M, Osterhaus AD, Fouchier RM, Drosten C (2012) Detection of a novel human coronavirus by real-time reverse transcription polymerase chain reaction. Euro Surveill 17: pii=20285.
4. Corman VM, Müller MA, Costabel U, Timm J, Binger T, Meyer B, Kreher P, Lattwein E, Eschbach-Bludau M, Nitsche A, Bleicker T, Landt O, Schweiger B, Drexler JF, Osterhaus AD, Haagmans BL, Dittmer U, Bonin F, Wolff T, Drosten C. Assays for laboratory confirmation of novel human coronavirus (hCoV-EMC) infections. Euro Surveill. 2012;17(49):pii=20334

Para más información, consulte los siguientes enlaces:

- **Resumen de situación y una actualización de la bibliografía sobre la infección humana por el nuevo coronavirus**, disponible en:
http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/update_20130508/en/index.html
- **Recomendaciones provisionales para la vigilancia** de la infección por el nuevo coronavirus, disponible en:
http://www.who.int/entity/csr/disease/coronavirus_infections/InterimRevisedSurveillanceRecommendations_nCoVInfection_18Mar13_es.pdf
- **Recomendaciones provisionales para el manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave ante la sospecha de infección por el nuevo coronavirus**, disponible en
http://www.who.int/entity/csr/disease/coronavirus_infections/InterimGuidance_ClinicalManagement_NovelCoronavirus_11Feb13u.pdf
- **Recomendaciones provisionales sobre pruebas de laboratorio** para la detección del nuevo coronavirus, disponible en:
http://www.who.int/entity/csr/disease/coronavirus_infections/LaboratoryTestingNovelCoronavirus_21Dec12.pdf
- **Recomendaciones provisionales para el manejo de la bioseguridad en el laboratorio**, disponible en
http://www.who.int/entity/csr/disease/coronavirus_infections/NovelCoronavirus_InterimRecommendationsLaboratoryBiorisk_190213/en/index.html
- **Prevención y control de infección en enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria**, disponible en
<http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/vir-flu-prev-ctl-irag-epi-pan-6-2007.pdf>