



# *Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*

*Dirección General de Epidemiología*

## ***Alerta epidemiológica No. 2, Amenaza de gripe por enterovirus D68. 15 de septiembre del 2014***

---

El 12 de septiembre el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, en su boletín de MMWR <sup>(1)</sup> reporta que entre el 5-23 de agosto del 2014, dos hospitales pediátricos de los Estados Unidos de Norteamérica (USA), localizados en Kansas City-Missouri y Chicago-Illinois, han identificado un incremento de pacientes hospitalizados por Enfermedad Respiratoria Aguda Severa asociada con Enterovirus D68 (EV-D68).

La población afectada incluye desde lactantes hasta adolescentes. Los estudios iniciales reportan un cuadro predominantemente afebril acompañado de dificultad respiratoria e hipoxia, en persona con historia de asma y sibilancia. Todos los casos confirmados (30) de ambos hospitales fueron admitidos en unidades de cuidado intensivos. En otros tres estados (Colorado, Iowa, Kentucky) se investigan conglomerados con sospecha de enfermedad respiratoria aguda severa.

Esta enfermedad fue identificada por primera vez en 1962 en California y rara vez ha sido reportada por el Sistema de Vigilancia de Enterovirus de los Estados Unidos <sup>(2)</sup>. El EV-D68 puede propagarse por vía respiratoria y contacto con superficies y materiales contaminados. Los síntomas aparece entre 2 a 10 días. No existen vacunas ni tratamiento específico para EV-D68, y su cuidado clínico es de soporte.

La probabilidad de introducción de esta nueva enfermedad al territorio se considera relativamente alta dado que existe un flujo internacional considerable con USA. Hasta agosto del 2014 han llegado desde los EEUU a la República Dominicana un promedio de 143 vuelos diarios <sup>(3)</sup> e ingresado por esta vía un promedio de 5,600 viajeros por día <sup>(4)</sup>.

Ante esta situación el Ministerio de Salud Pública aplicar las mismas medidas que se recomienda para prevención y control de influenza:

1. Adoptar las medidas de prevención de gripe tales como lavado frecuente de las manos con agua y jabón, cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar, aun sin tener gripe, pues esta medida disminuye significativamente el riesgo de contagio.
2. Acudir inmediatamente al centro de salud más cercano cuando presenta signos de alarma dificultad para respirar (aleteo nasal, respiración rápida y tiraje intercostal).
3. Mantener medidas de distanciamiento social, si presenta síntomas de gripe para evitar el contagio masivo de otras personas, como son no asistir a lugares de concentración de personas (centros laborales, centros educativos, iglesias, entre otras).



# *Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*

## *Dirección General de Epidemiología*

### **Al personal de salud**

1. Notificación oportuna y análisis del número de casos de enfermedad respiratoria aguda y enfermedad respiratoria aguda de vías bajas a través del Epi-1.
2. Cumplir de manera estricta las medidas de bioseguridad en la atención a pacientes con infección respiratoria aguda.
3. Atención clínica de los casos según sintomatología.
4. Recomendar el aislamiento en domicilio, siempre y cuando sea posible, a todo caso de infecciones respiratorias agudas.

### **A los servicios de epidemiología y grupos de respuesta rápida**

1. Intensificar la vigilancia epidemiológica de las enfermedades respiratorias aguda, hospitalizaciones y mortalidad por esta causa.
2. Se reitera la necesidad de alerta permanente a la red de servicios de epidemiología de todo el país y de disponibilidad de comunicación 24 horas, además de comunicar al nivel central de cualquier situación anormal.
3. Ante la ocurrencia de brotes comunitarios realizar la investigación de campo y aplicar las medidas recomendadas de control según pertinencia apegado a los protocolos establecidos para los fines.

### **A los hogares de cuidado de niños y adultos mayores, recintos militares, cárceles, hoteles u otros establecimientos con poblaciones cerradas**

1. Garantizar la disponibilidad de insumos para el cumplimiento de las recomendaciones de lavado de manos y prácticas adecuadas al estornudar y toser tales como agua, jabón y pañuelos desechables.
2. Intensificar las medidas de descontaminación de manubrios y pasamanos.
3. Difundir las medidas de prevención para estimular la práctica de lavado frecuente de manos y manejo adecuado de secreciones al toser o estornudar.
4. Ante la ocurrencia de conglomerados de enfermedad respiratoria aguda aplicar las medidas de desinfección y descontaminación recomendadas.



# *Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*

## *Dirección General de Epidemiología*

5. Notificar inmediatamente al servicio de epidemiología correspondiente toda ocurrencia de conglomerado de casos de gripe, ausentismo, hospitalización o defunciones por bronquitis o neumonía.

### Referencias:

1. Centers for Disease Control and Prevention. Enterovirus D68. Disponible en [http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6336a4.htm?s\\_cid=mm6336a4\\_w](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6336a4.htm?s_cid=mm6336a4_w)
2. Centers for Disease Control and Prevention. Severe Respiratory Illness Associated with Enterovirus D68 — Missouri and Illinois, 2014. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR). September 12, 2014 / 63(36);798-799 Disponible en [http://www.cdc.gov/non-polio-enterovirus/about/EV-D68.html?s\\_cid=cdc\\_homepage\\_whatsnew\\_001](http://www.cdc.gov/non-polio-enterovirus/about/EV-D68.html?s_cid=cdc_homepage_whatsnew_001)
3. Instituto Dominicano de Aviación Civil. (2014, 17 de septiembre).
4. Banco Central de la República Dominicana. (2014, 15 de septiembre). APA Style. Recuperado de [http://www.bancentral.gov.do/estadisticas\\_economicas/turismo/](http://www.bancentral.gov.do/estadisticas_economicas/turismo/)