Vigilancia de la enfermedad por el virus del Zika en los estados de EE. UU.

Marc Fischer, MD, MPH
Subdivisión de Enfermedades Arbovirales

8 de junio del 2016

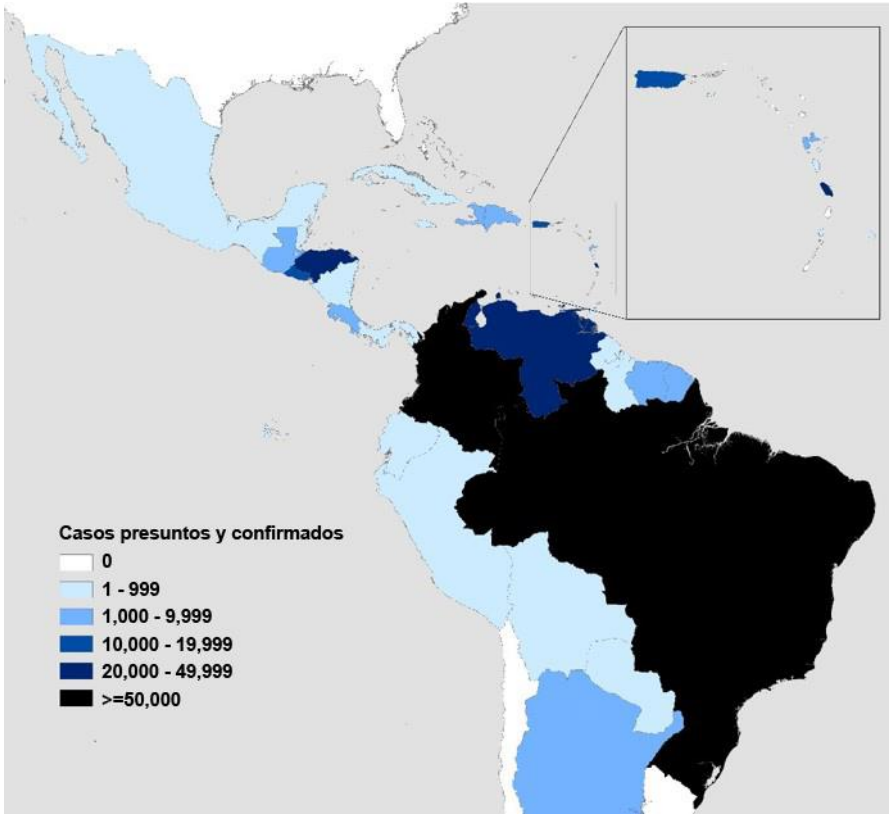
Objetivos

- Actualizar la epidemiología de la enfermedad por el virus del Zika en el continente americano y en los Estados Unidos
- Revisar los objetivos y enfoque por etapas para la vigilancia del virus del Zika en los Estados Unidos
- Discutir estrategias que permitan identificar instancias de transmisión local por mosquitos del virus del Zika y definir la magnitud y el alcance del brote

El virus del Zika en el continente americano

- En mayo del 2015 se reportaron en Brasil los primeros casos de transmisión local en el continente americano
- Al 2 de junio del 2016 se reportaron casos de transmisión local en 39 países o territorios del continente americano
- Existe la probabilidad de que se propague a otros países

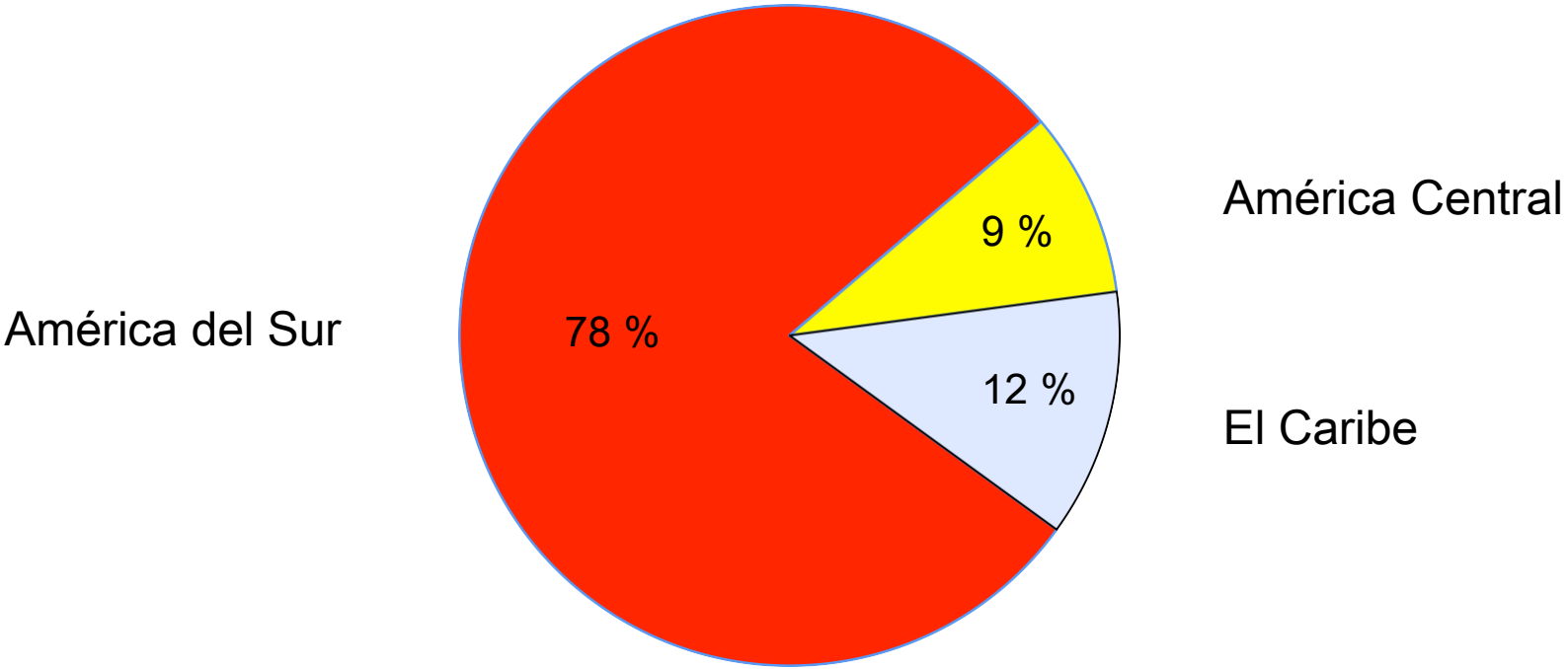
Casos de enfermedad por el virus del Zika transmitidos localmente, presuntos o confirmados, informados a la OPS por país en el continente americano. Enero de 2015 - Mayo del 2016



País	(N=415 993)*	
Brasil	194,263	(47 %)
Colombia	87,355	(21 %)
Venezuela	31,576	(8 %)
Isla de Martinica	26,662	(6 %)
Honduras	21,069	(5 %)
Puerto Rico	11,705	(3 %)
El Salvador	11,677	(3 %)

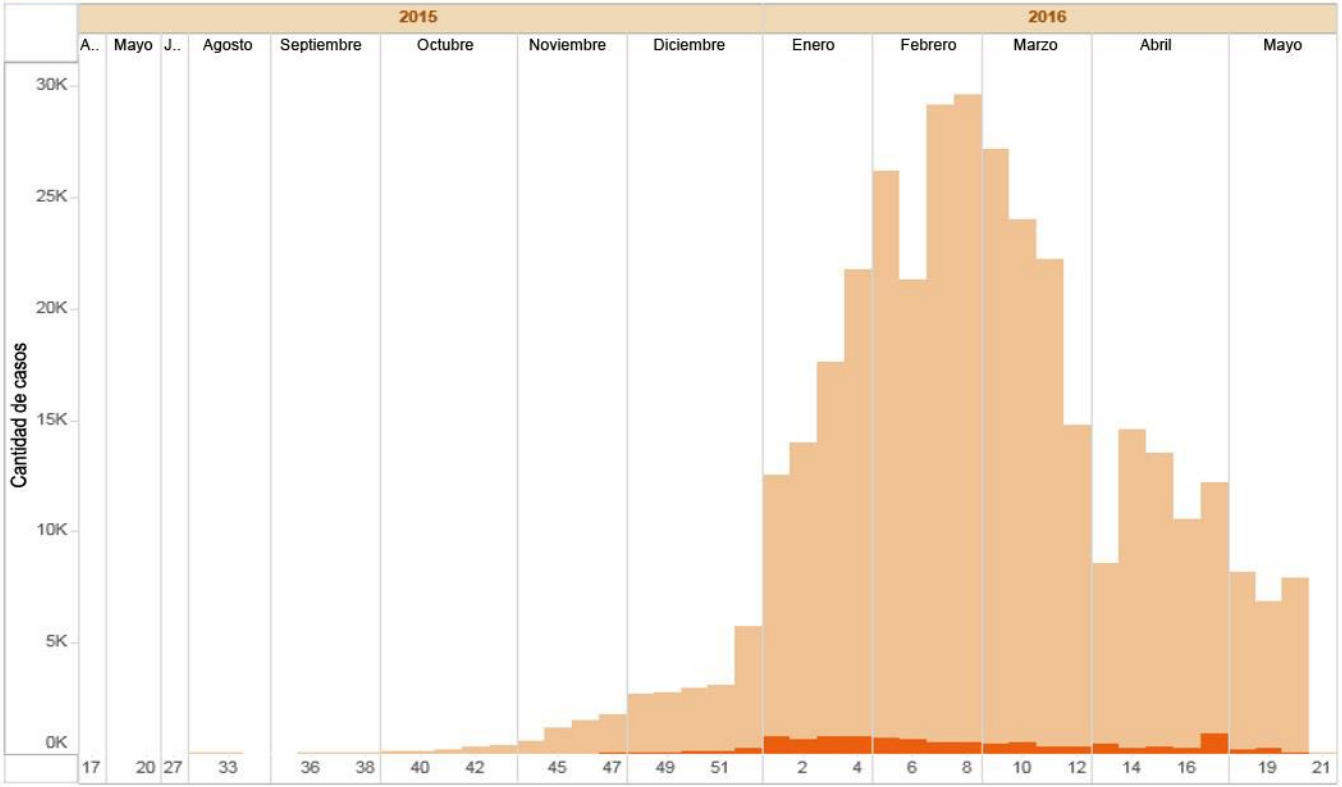
*13 % de los casos fueron confirmados con pruebas de laboratorio

Casos de enfermedad por el virus del Zika transmitidos localmente, presuntos o confirmados, informados a la OPS por región en el continente americano. Enero de 2015 - Mayo del 2016



N=415 993 casos sospechosos y confirmados

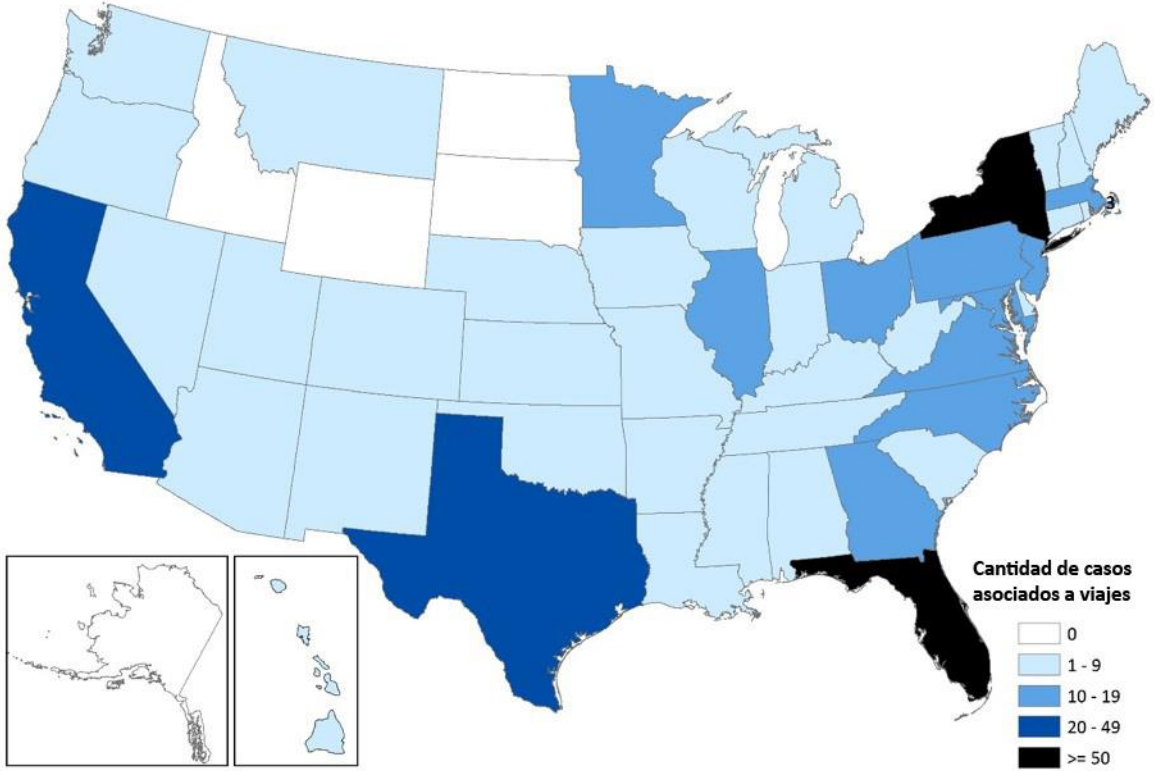
Casos de enfermedad por el virus del Zika transmitidos localmente, presuntos o confirmados, informados a la OPS por semana en el continente americano. Enero de 2015 - Mayo de 2016



El virus del Zika en los Estados Unidos

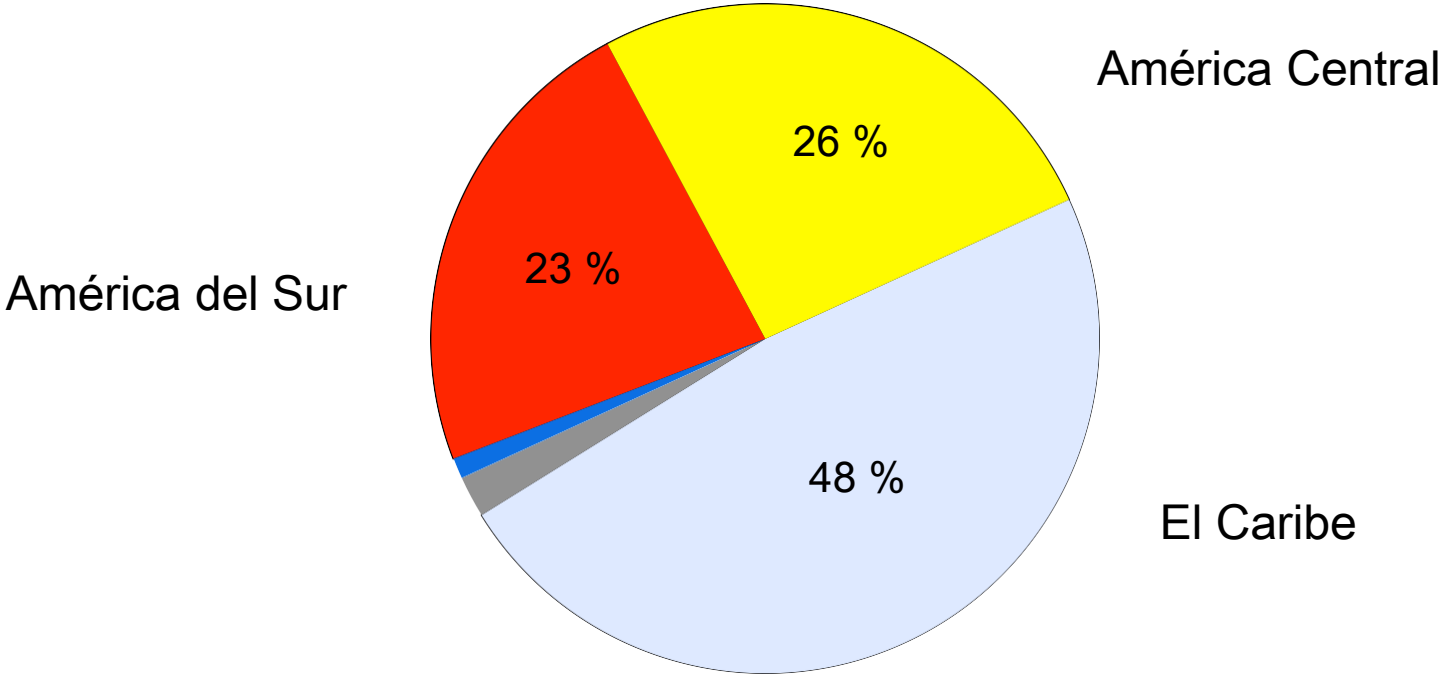
- No se informó transmisión local por vectores del virus del Zika en el territorio continental de los Estados Unidos
- En el período 2011–2014, se identificaron 11 casos de enfermedad por el virus del Zika confirmadas por pruebas de laboratorio en viajeros que regresaban a los EE. UU. de áreas con transmisión local
- Los casos entre viajeros estadounidenses aumentaron de manera considerable debido a los brotes actuales en el continente americano
- Los casos importados pueden implicar la introducción del virus y la transmisión local en algunas regiones de los Estados Unidos

Estado de residencia de los casos de enfermedad por el virus del Zika asociados a viajes informados a ArboNET, enero del 2015 - Mayo del 2016



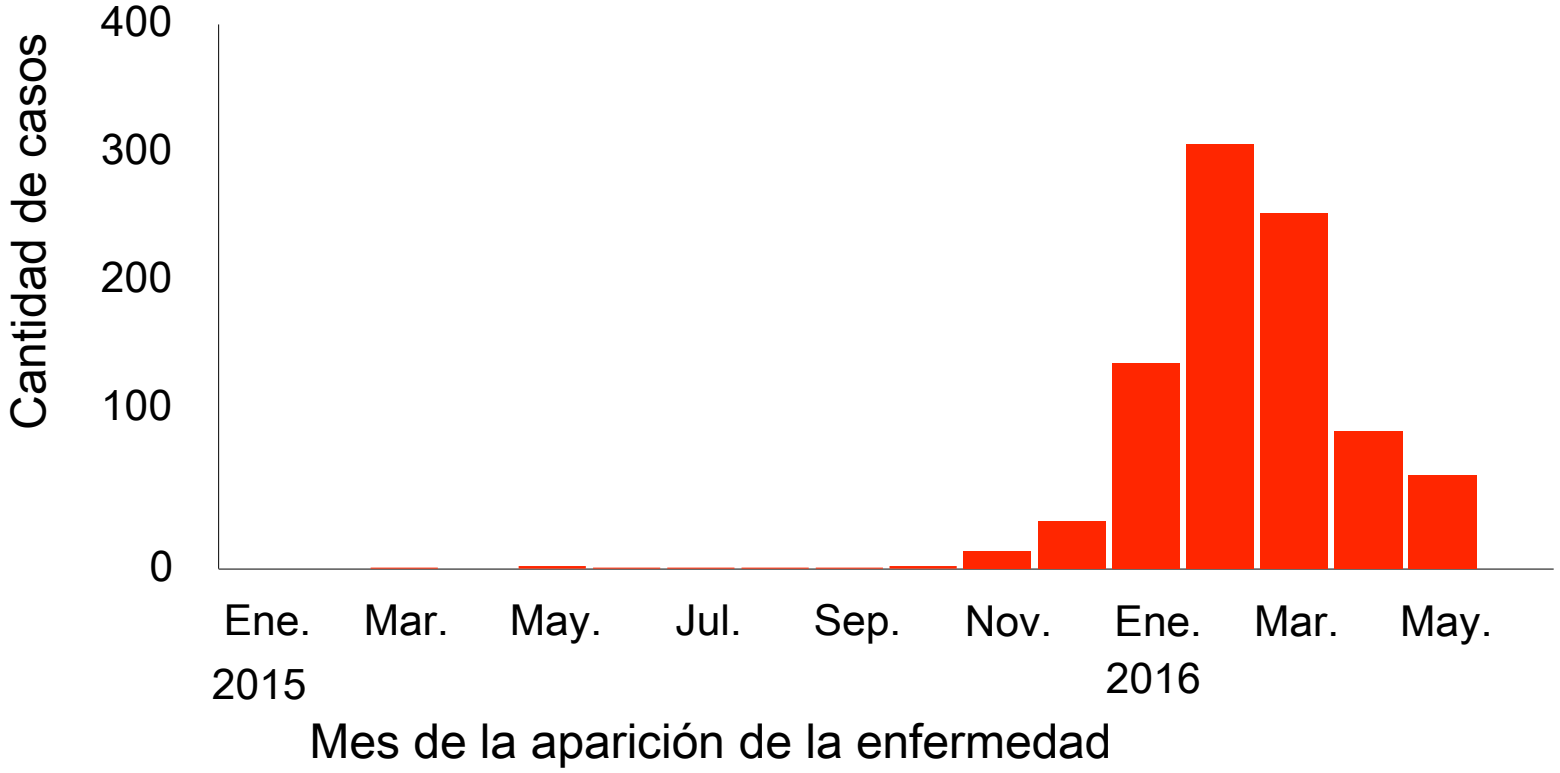
	(N=618)	
NY	130	(21 %)
FL	128	(21 %)
CA	44	(7 %)
TX	36	(6 %)
MD	19	(3 %)
PA	19	(3 %)
VA	18	(3 %)

Región en la que se contrajo la enfermedad por el virus del Zika por casos asociados a viajes informados entre enero del 2015 y mayo del 2016



N=591 casos confirmados con pruebas de laboratorio en los que se informó el destino del viaje

Mes de la aparición de la enfermedad por el virus del Zika en casos asociados a viajes informados entre enero del 2015 y mayo del 2016



Objetivos de la vigilancia del virus del Zika en los Estados Unidos

- Identificar y definir las áreas con transmisión local a través de los mosquitos
- Implementar esfuerzos directos de prevención y control
- Identificar y monitorear infecciones en personas en riesgo de sufrir consecuencias negativas
- Cuantificar y describir la carga de la enfermedad

Etapas de la vigilancia del virus del Zika

0. Preparación previa a los incidentes
1. Temporada de mosquitos
2. Transmisión local limitada en una región geográfica
3. Transmisión local generalizada en una región geográfica
4. Transmisión local generalizada en diferentes regiones geográficas

Etapa 0. Preparación previa a los incidentes

- Evaluar las áreas de riesgo, poblaciones y tiempos
- Capacitar a los proveedores de atención médica y a los funcionarios de salud pública locales
- Implementar pruebas de laboratorio de salud pública y garantizar la capacidad
- Analizar con los laboratorios comerciales su capacidad de realizar pruebas y generar reportes
- Desarrollar un plan de respuesta con distritos de control de mosquito
- Coordinar con los centros de donación de sangre

Evaluar el riesgo de transmisión local a través de mosquitos

- *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus* presentes y activos en la zona
- Transmisión local previa de los virus de dengue o chikunguña
- Viajeros que regresan infectados con el virus del Zika
- Densidad de población e infraestructura de vivienda locales
- Capacidad limitada de control de vectores

Etapa 1. Temporada de mosquitos

- Investigar y hacer pruebas a casos presuntos y evaluar exposición
  - Viajes recientes
  - Transmisión sexual
  - Transfusión de sangre/trasplante de órganos
  - Transmisión local a través de mosquitos
- Responder a los casos asociados a viajes confirmados
  - Evaluación y control de vectores en la casa
  - Limitar exposiciones posteriores a mosquitos
  - Informar acerca de la transmisión sexual y los riesgos para la donación de sangre
- Monitorear la evaluación de donantes de sangre donde se realiza

A quién hacerle pruebas de detección de la infección por el virus del Zika

- Paciente con fiebre, sarpullido, artralgia o conjuntivitis
  - Aparición de síntomas durante o en un plazo de 2 semanas después de un viaje a una región con transmisión actual O
  - Relación epidemiológica con un caso confirmado por pruebas de laboratorio por transmisión vertical, contacto sexual o asociación en tiempo y espacio

- Ofrecer las pruebas a mujeres embarazadas asintomáticas
  - Historial de viajes a un área con transmisión actual O
  - Contacto sexual con una pareja que tuvo síntomas de la enfermedad por el virus del Zika durante su viaje o en un plazo de 2 semanas después de su regreso de un área afectada

Informe de casos de enfermedad por el virus del Zika

- Los casos de enfermedad por el virus del Zika y de infección congénita se deben notificar a nivel nacional
  - El CSTE aprobó definiciones de caso provisionales en febrero del 2016*
  - Se analizarán las definiciones revisadas en la reunión de junio
- Se alienta a los proveedores de atención médica a reportar todos los casos presuntos a su departamento de salud estatal o local
- Los departamentos de salud estatales deben reportar los casos confirmados por pruebas de laboratorio a los CDC según las definiciones de caso del CSTE
  - Seguimiento de las mujeres embarazadas y las infecciones congénitas a través del registro
- Informar de manera oportuna permite a los departamentos de salud evaluar y reducir el riesgo de transmisión local o mitigar el riesgo de que se siga propagando la enfermedad

*www.cste2.org/docs/Zika_Virus_Disease_and_Congenital_Zika_Virus_InfecNon_Interim.pdf

Estrategias de vigilancia para identificar posibles casos de transmisión local durante la temporada de mosquitos

- Entrevistar al resto de los integrantes de la casa y vecinos de los casos asociados a viajes
- Evaluación de donantes de sangre
- Investigación de brotes inusuales de sarpullido o enfermedades eruptivas
- Ampliación de las pruebas a personas que no hayan tenido exposición conocida pero con una serie más específica de hallazgos clínicos
  - Paciente con fiebre, sarpullido y conjuntivitis en un área donde se sabe que hay presencia de mosquitos vectores

Etapa 2. Transmisión local a través de mosquitos limitada

- Investigación de casos para determinar el lugar de exposición más probable y si los casos están relacionados
- Vigilancia activa para identificar más casos y definir el alcance geográfico del brote
- Evaluaciones y control de vectores
- Prepararse para un aumento en la demanda de pruebas de laboratorio

Estrategias de vigilancia para identificar más casos y definir el alcance geográfico del brote

- Entrevistar al resto de los integrantes de la casa y a los vecinos (en un radio de 150 yardas)
- Notificar a los proveedores de atención médica y laboratorios locales
- Vigilancia de síndromes para detectar el aumento en cuadros febriles o sarpullidos
- Vigilancia desde el laboratorio para detectar zika y otros arbovirus
- Iniciativas de concientización de alcance comunitario
- Evaluación de donantes de sangre
- Vigilancia de mosquitos

Etapa 3. Transmisión local generalizada en un área

- Investigaciones de casos para identificar focos y dirigir hacia allí los esfuerzos de control
- Determinar si los casos adicionales tienen probabilidad de dar cuenta de una cadena de transmisión o si son episodios aislados
- Ampliar la vigilancia activa para definir mejor la magnitud y el alcance del brote
- Evaluación y monitoreo de mujeres embarazadas
- Evaluación de donantes de sangre (si aún no se había implementado)

Etapa 4. Transmisión local generalizada en diferentes áreas

- Ampliar la vigilancia y las actividades de control según la intensidad y extensión geográfica de la transmisión

Resumen de vigilancia

- Identificar la transmisión local y las infecciones en personas en riesgo de sufrir consecuencias negativas
- Delimitar el área y las poblaciones afectadas para dirigir los esfuerzos de control y prevención hacia allí
- Respuesta por etapas según el tamaño, el alcance, el área y los tiempos del brote
- Coordinar esfuerzos entre los departamentos de salud estatales y locales, los distritos de control de mosquitos, los laboratorios comerciales, los centros de donación de sangre y los CDC y otras agencias federales

Preguntas para los Departamentos de Salud locales y estatales

- ¿Qué riesgo existe de transmisión local del virus del Zika por mosquitos en su jurisdicción?
- ¿Tienen un plan de vigilancia y respuesta para el virus del Zika?
- ¿Sus laboratorios tienen capacidad para hacer pruebas de detección de los virus del Zika y del dengue?
- ¿Están coordinados con los distritos de control de mosquitos locales y con los centros de donación de sangre?
- ¿Tienen capacidad y recursos adecuados para la vigilancia y control de los mosquitos de la especie *Aedes* ?

Reconocimientos

Agradecemos al CSTE y a los departamentos de salud locales y estatales por sus esfuerzos y trabajo conjunto durante la respuesta al virus del Zika

Para obtener más información, contacte a los CDC:
1-800-CDC-INFO (232-4636)
TTY: 1-888-232-6348 www.cdc.gov

Los hallazgos y conclusiones de este informe pertenecen a sus autores y no necesariamente representan la posición oficial de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.