



**Nombre del alumno: JOSE
JULIÁN LÓPEZ GARCÍA**

**Nombre del profesor: JOSE
IVAN PEREZ VILLATORO**

**Nombre del tema : AJENTE
ETIOLOGICO**

**Materia : MICROBIOLOGIA Y
PARACITOLOGIA**

Grupo: A

Enfermedad: ÉBOLA

La enfermedad del ebola virus mas conocida como ribonucleicos que produce en el ser humano fiebre, y muchos dolores musculares el

Birus del ebola puede influir en todos los seres humanos y en otros primates como son (Monos, Gorilas, y Chingpanse)

Esto se cree que se origino del brote fue la carne de algunos monos infectados de la especie columbos roja que los chinsponse atacaban. Una de las cientificos que llevaron a cabo las autopsias de los chinsponse infectados contrajeron ebolas.

Los humanos pueden contagiar el virus a otros humanos mediante el contacto con fluidos.

- ⚕ Un medico profesional puede tratarla
- 🦠 Se contagia de varias formas
- 📄 Requiere diagnostico medico
- Ⓜ Siempre se requiere a analisis de laboratorio
- ⚠ Grave: Necesita atencion urgente.

Preámbulo

Este protocolo, nace del protocolo de vigilancia de fiebres hemorrágicas víricas de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica de 2013. El objetivo es garantizar la detección y el diagnóstico precoz de un posible caso de Enfermedad por Virus Ébola (a partir de ahora EVE) con el fin de adoptar las medidas de prevención y control adecuadas para proteger la salud de la población, así como la de los trabajadores expuestos.

El protocolo está adaptado a las recomendaciones de los Organismos Internacionales y de la Unión Europea y tiene en cuenta la legislación sanitaria y laboral española. En la redacción de las diferentes versiones han participado la Ponencia de Alertas de Salud Pública y Respuesta Rápida y la Ponencia de Salud Laboral, así como diferentes Sociedades Científicas. Este protocolo ha sido analizado y aprobado por la Comisión de Salud Pública y ratificado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Al igual que todas las acciones de salud pública y protocolos nacionales de vigilancia, control y respuesta, este documento está dirigido a todos los servicios sanitarios independientemente del tipo de actividad o de la titularidad de los mismos; pública o privada.

En España el riesgo de aparición de EVE, está fundamentalmente asociado a la importación de la enfermedad por viajeros internacionales. Por ello, los Servicios de Sanidad Exterior cuya tarea consiste en la vigilancia y control de puntos de entrada, tienen una gran relación con la aplicación del protocolo.

Este protocolo recoge una información básica sobre la EVE y su agente causal, definiciones de caso en investigación de aplicación en el territorio nacional, procedimientos de notificación a nivel nacional, método de diagnóstico de infección por virus Ébola, medidas de prevención y control de la infección en los centros sanitarios donde se reciban pacientes en investigación o confirmados de EVE, estudio y manejo de contactos de riesgo, recomendaciones al alta de los pacientes y manejo post-mortem de los casos.

Dadas las características y la gravedad de la EVE, son de especial importancia las medidas de protección de los trabajadores, en especial de aquellos que manejen casos confirmados. La aplicación correcta de estas medidas y el uso de los Equipos de Protección Individual propuestos en este protocolo requieren un proceso previo de entrenamiento y el establecimiento de los procedimientos de supervisión permanente de todas las actividades que se realicen en torno a los casos con el fin de minimizar los riesgos para el personal.

A su vez, el hecho de identificar los equipos de protección individual como una de las medidas preventivas, no debe entenderse que es en detrimento de las medidas de organización de la actividad y de adopción de medidas de protección colectivas y restantes obligaciones que, de la aplicación de la normativa se desprendan y a las que se deben conceder la importancia y prioridad que les corresponde y que se debe abordar tanto desde la perspectiva de la protección de la salud de los trabajadores como de la dimensión de la protección de la salud de la colectividad, fundamento este de la salud pública.

Por otro lado, ya desde la planificación de la actividad de un centro sanitario se hace necesaria una cooperación y coordinación efectiva entre todos los actores con el fin de garantizar que todos los trabajadores, con independencia de su vínculo laboral, reciban la información y las instrucciones adecuadas, en relación con los riesgos existentes en el centro de trabajo y con las medidas de protección y prevención correspondientes, así como sobre las medidas de emergencia a aplicar.

Las Comunidades Autónomas y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla deben garantizar la adaptación de este protocolo a su realidad administrativa, integrando en la respuesta todos los procedimientos y protocolos relacionados con la gestión de pacientes con enfermedades infecciosas graves, incluyendo por ejemplo desde la normativa de residuos hasta la del ámbito laboral.

1. Información clínica y virológica

Agente

El Ébola es un virus del género *Ebolavirus* miembro de la familia *Filoviridae* (filovirus), junto con el género *Marburg virus* y el *Cueva virus*. El género *Ebolavirus* se compone de cinco especies diferentes identificadas en brotes en primates humanos y no humanos: *Bundibugyo (BDBV)*, *Zaire (EBOV)*, *Sudán (SUDV)*, *Reston (RESTV)* y *Ta Forest (TAFV)*. En este brote en Guinea, los resultados del estudio de secuenciación han mostrado una homología del 97% con el virus Ébola Zaire notificado en 2009 en la provincia occidental de Kasai de la República Democrática del Congo. Esta especie de virus Ébola se ha asociado con brotes con una elevada tasa de letalidad.

Los virus del género *Ebolavirus* pueden sobrevivir en superficies secas varias horas y en fluidos está descrita una supervivencia de varios días a temperatura ambiente. Se inactivan con radiación ultravioleta y gamma, calentamiento durante 60 minutos a 60°C o hirviendo durante 5 minutos. Son susceptibles al hipoclorito sódico y a otros desinfectantes. La refrigeración o congelación no inactiva estos virus.

Manifestaciones clínicas

La EVE es una enfermedad hemorrágica febril que comienza de forma brusca con fiebre, dolor muscular, debilidad, dolor de cabeza y odinofagia. Evoluciona con vómitos, diarrea, fallo renal y hepático, exantema máculo papular al 4º o 5º día y síntomas hemorrágicos que pueden ser en forma de hemorragias masivas internas y externas. En el estadio final, los pacientes desarrollan un fallo multiorgánico que progresa hacia la muerte o la recuperación a partir de la segunda semana de evolución. La tasa de letalidad descrita en este brote es de alrededor del 50%. No existe ninguna opción profiláctica (vacuna) o terapéutica específica disponible con eficacia clínica demostrada.

Periodo de incubación

El periodo de incubación es de 2 a 21 días.

Mecanismo de transmisión

La transmisión se produce mediante:

- Contacto directo con sangre, secreciones u otros fluidos corporales, tejidos u órganos de personas vivas o muertas infectadas.
- Contacto directo con objetos que se han contaminado con fluidos corporales de los pacientes.
- Transmisión por contacto sexual: los estudios muestran que el virus del Ébola puede aislarse en semen hasta 82 días después del inicio de síntomas; además, una investigación reciente en Liberia ha identificado por PCR material genético del virus 199 días después del inicio de síntomas. En una mujer se ha detectado por PCR material genético del virus en fluido vaginal 33 días después del inicio de síntomas. Hasta la fecha no se ha aislado virus vivo de fluidos vaginales.
- Lactancia materna: se ha detectado la presencia de virus en la leche materna hasta al menos 15 días después del inicio de los síntomas.
- El virus del Ébola ha sido aislado en humor acuoso de un paciente con uveítis 14 semanas después del inicio de síntomas de EVE. En este mismo paciente, las muestras de exudado conjuntival y de lágrimas fueron negativas para el virus del Ébola por lo que este hallazgo no tiene implicaciones para el riesgo de transmisión comunitaria. Se deberán considerar los riesgos en caso de intervenciones de cirugía ocular.
- Además, la transmisión a los humanos también puede ocurrir por el contacto con animales vivos o muertos infectados.

El inicio de la transmisibilidad está relacionado con la viremia y con la aparición de los primeros síntomas. Durante el periodo de incubación, en el cual las personas infectadas están asintomáticas, no se transmite el virus. La transmisibilidad comienza cuando se desarrollan los síntomas. La transmisibilidad se incrementa a medida que evoluciona la enfermedad.

2. Objetivo de este protocolo

Garantizar la detección y el diagnóstico precoz de un posible caso de EVE con el fin de adoptar de manera inmediata las medidas de control adecuadas para evitar la aparición de casos secundarios y proteger la salud de los trabajadores expuestos. La definición de caso y medidas a seguir propuestas en este protocolo están basadas en el protocolo de vigilancia de fiebres hemorrágicas de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en las recomendaciones actualizadas de los Organismos Internacionales y en lo establecido en la legislación laboral para los trabajadores con riesgo de exposición¹.

3. Definición de caso

Caso en investigación

Se considerará caso en investigación una persona que cumpla el criterio epidemiológico y clínico descrito a continuación. **A la hora de considerar un caso en investigación el criterio epidemiológico debe ser determinante.**

Criterio epidemiológico: Al menos uno de los siguientes antecedentes de posibles exposiciones durante los 21 días previos al inicio de síntomas:

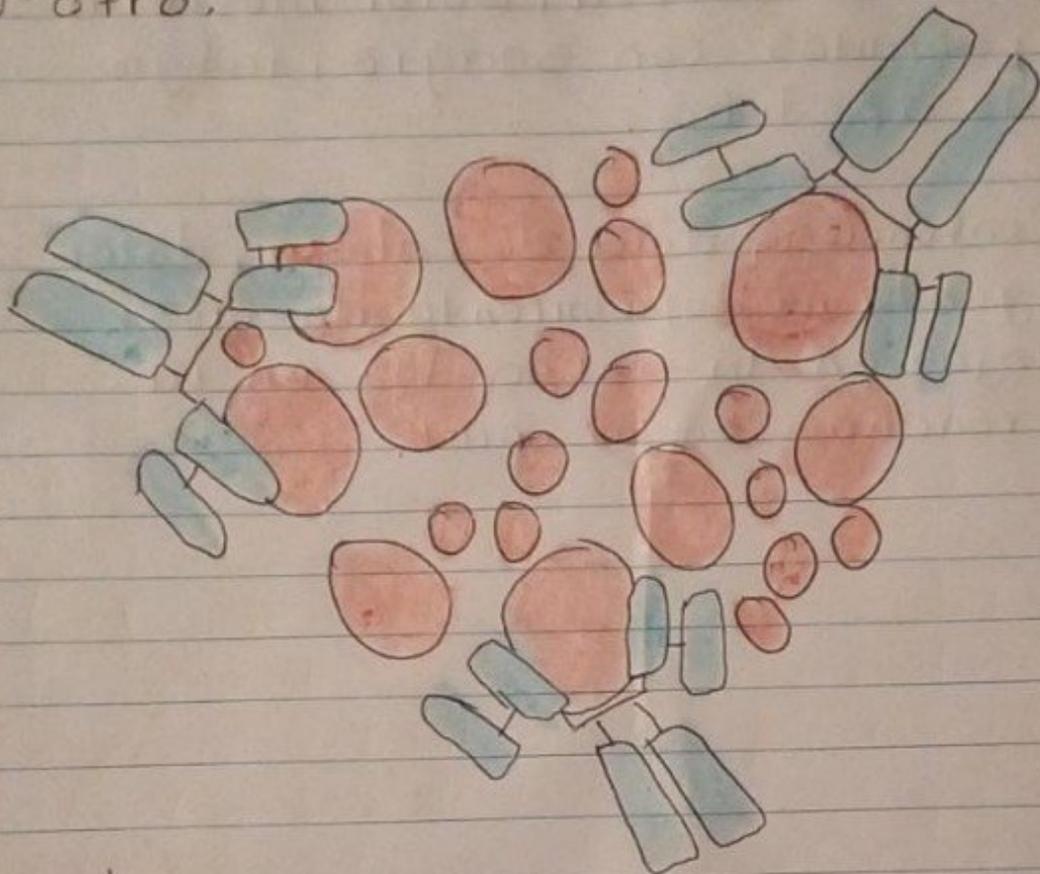
- Estancia en una de las áreas donde hay transmisión de EVE² y haber tenido durante esa estancia contacto con un caso (en investigación o confirmado)³ o con sus fluidos corporales/muestras biológicas, o contacto con una persona enferma con sintomatología compatible.
- Sin antecedentes de estancia en un área donde hay transmisión de EVE: contacto con un caso (en investigación o confirmado) o con sus fluidos corporales/muestras biológicas.

Y

Criterio clínico: Fiebre* ($\geq 37,7$ °C) con al menos otro síntoma compatible con la clínica de la enfermedad (cefalea intensa, vómitos, diarrea, dolor abdominal, dolor muscular o manifestación hemorrágica no explicada)

* Para valorar la fiebre, se deberá tener en cuenta si está tomando antitérmicos, está en situación de inmunodepresión o cualquier otra situación que pueda afectar a la temperatura corporal, como son los

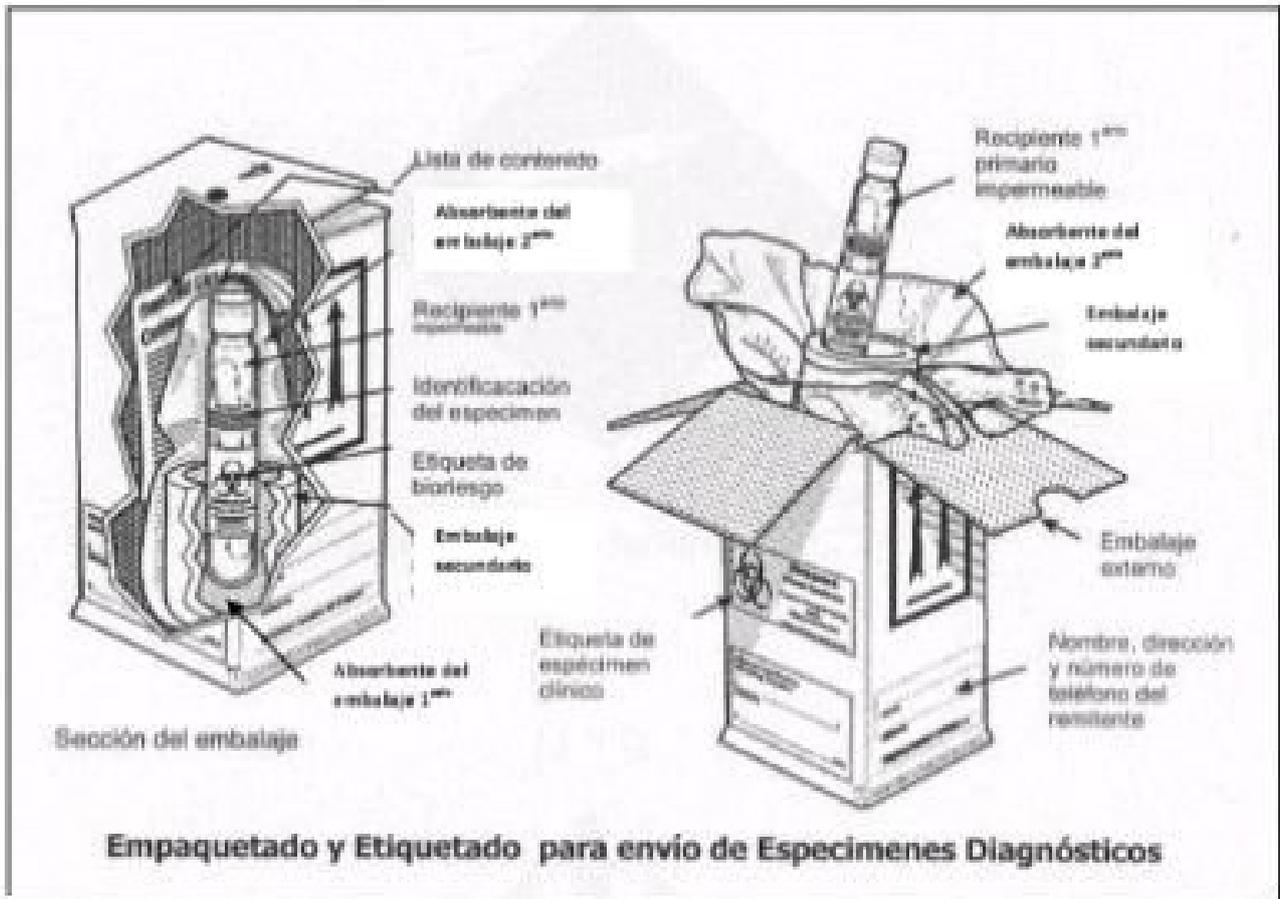
No se recomienda ningun medicamento u otro.



Tras una revisión Sistemática y un metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados sobre los tratamientos para la enfermedad la Oms ha recomendado firmemente dos tratamientos con anticuerpos monoclonales: MAb114 (Ansovimab; Ebanga) y REGN-EB3 (Inmazab).

Anexo 3. Empaquetado y etiquetado para el envío de especímenes diagnósticos.

Los embalajes, etiquetas y documentos requeridos pueden obtenerse de las compañías de transporte



Las empresas de transporte deben estar autorizadas para el envío de muestras biológicas tipo A