



# World Health Organization

## Recomendaciones para definir los casos de enfermedades ocasionadas por el virus del Ébola o de Marburgo

9 de agosto de 2014

Traducción creada el 8 de septiembre de 2014. Realizada y revisada por el equipo del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, Infomed. Original disponible en:

<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-case-definition-contact-en.pdf?ua=1>

### **1. Vigilancia sistemática: definición clásica de caso que recomienda la OMS - AFRO para notificar los casos de Ébola o de Marburgo**

Estas definiciones de caso se extraen de las Normas Técnicas para la Integración de Vigilancia y Respuesta a las Enfermedades (IDS, por sus siglas en inglés) en la Región Africana, disponibles en la siguiente dirección web:

<http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/dpc/integrated-disease-surveillance/features/2775-technical-guidelines-for-integrated-disease-surveillance-and-response-in-the-african-region.html>

#### **Casos sospechosos de Ébola o de Marburgo a través de la vigilancia sistemática:**

Enfermedad con acceso de fiebre que no responde al tratamiento de las causas habituales de fiebre en el área, y al menos con uno de los siguientes signos: diarrea sanguinolenta, hemorragia gingival, hemorragia cutánea (púrpura), hemorragia ocular y sangre en orina.

#### **Casos confirmados de Ébola o de Marburgo a través de la vigilancia sistemática:**

Caso sospechoso con confirmación del laboratorio (anticuerpo IgM positivo, PCR o aislamiento viral positivo).

**Nota:** durante la epidemia del virus del Ébola o de Marburgo, la vigilancia debe conocer las definiciones de caso que se describen en la sección 2, 3 y 4.

### **2. Vigilancia comunitaria: Clásica definición de caso**

Esta definición de “casos de alerta” para la enfermedad producida por el virus del Ébola o de Marburgo se ha creado para que la utilice la comunidad o los voluntarios comunitarios. Puede utilizarse en la vigilancia comunitaria durante la fase previa de la epidemia y durante esta.

**Caso de alerta:**

Enfermedad con acceso de fiebre que no responde al tratamiento de las causas habituales de fiebre en el área o al menos uno de los siguientes signos: hemorragia, diarrea sanguinolenta, sangre en la orina o muerte repentina.

**Instrucciones:**

Si se detecta un caso de alerta (vivo o muerto):

Infórmelo al equipo de vigilancia o al centro de salud más cercano.

**3. Durante una epidemia de Ébola o de Marburgo: definiciones de caso que utiliza la vigilancia**

**Importante:** durante una epidemia, es probable que las definiciones de caso se modifiquen para adaptarlas a una nueva o a nuevas presentaciones clínicas o diferentes formas de transmisión relacionadas con el evento local.

**3a. Definición de caso para uso de los equipos móviles o estaciones y centros de salud**

**Caso sospechoso:**

Cualquier persona, viva o muerta, que sufra o haya sufrido de un ataque repentino de fiebre alta y haya tenido contacto con:

- un caso sospechoso, probable o confirmado de Ébola o de Marburgo
- un animal muerto o enfermo (de Ébola)
- una mina (de Marburgo)

O cualquier persona con un ataque repentino de fiebre alta y al menos con tres de los siguientes síntomas:

- dolor de cabeza
- anorexia/pérdida del apetito
- letargo
- dolor muscular o articular
- dificultades para respirar
- vómitos

- diarrea
- dolor estomacal
- dificultades para tragar
- hipo

O cualquier persona con una hemorragia inexplicable.

O cualquier muerte repentina e inexplicable.

Instrucciones para cuando se ha identificado un caso sospechoso:

- Reportar el caso al equipo de vigilancia
- Después de obtener el consentimiento expreso, recoger una muestra
- Llenar el formulario de notificación de caso
- Obtener una lista de contactos del caso sospechoso

Si el sujeto está vivo, explicarle a él/ella y a sus familiares la necesidad de ir al hospital para que reciba una atención médica adecuada. Después de haber obtenido el consentimiento del paciente o de sus familiares, organizar el traslado. Si el sujeto ha fallecido, explicarles a los familiares la necesidad de llevar a cabo un enterramiento seguro. Después de obtener el consentimiento, coordinar los arreglos del funeral con el equipo de servicios necrológicos.

**3b. Definición de caso para uso exclusivo de hospitales y de los equipos de vigilancia**

**Caso probable:**

Cualquier caso sospechoso evaluado por el médico

O cualquier caso sospechoso (donde no ha sido posible recoger muestras para la confirmación del laboratorio) que tenga un vínculo epidemiológico con un caso confirmado.

**Nota:** si durante la enfermedad se recogen las muestras de laboratorio en su debido tiempo, las categorías anteriores se clasifican entonces como “caso confirmado por el laboratorio” y “caso negativo”.

**Caso confirmado por el laboratorio:** cualquier caso sospechoso o probable con un resultado positivo de laboratorio. Los casos confirmados por el laboratorio deben ser positivos del antígeno del virus, ya a través de la detección del ARN viral por transcriptasa inversa – reacción en cadena de la polimerasa (RT-PCR) ya a través de la detección de los anticuerpos IgM dirigidos contra el Marburg o Ébola.

**Caso negativo:** cualquier caso sospechoso o probable con un resultado negativo de laboratorio. Los

“casos negativos” no muestran anticuerpos específicos ni ARN ni antígenos específicos detectables.

#### **4. Clásica definición para las personas en contacto con casos de Ébola o Marburg**

**Importante:** durante una epidemia, es probable que la definición de contacto se modifique para adaptarla a los nuevos factores de riesgo de infección que se han reportado en relación con el evento local.

##### **Contactos con casos de Ébola o Marburg:**

Cualquier persona que haya estado expuesta a un caso sospechoso, probable o confirmado de Ébola o Marburg en al menos una de las siguientes formas:

- haber dormido en la misma casa con un caso
- haber tenido contacto físico directo con el caso (vivo o muerto) durante la enfermedad
- haber tenido contacto físico con el caso (muerto) en el funeral
- haber tocado su sangre o fluidos corporales durante la enfermedad
- haber tocado sus ropas o ropa de cama
- haber sido amamantado por una paciente (bebé)

A condición de que esta exposición se haya efectuado 21 días antes de que el equipo de vigilancia lo haya identificado como contacto.

##### **Contacto con animales muertos o enfermos:**

Cualquier persona que ha estado expuesta un animal enfermo o muerto en al menos una de las siguientes formas:

- haber tenido contacto físico directo con el animal
- haber tenido contacto directo con la sangre o fluidos corporales del animal
- haber escardado el animal
- haber comido carne cruda

A condición de que esta exposición haya tenido lugar 21 días antes de que los equipos de vigilancia lo hayan identificado como contacto.

##### **Contactos de laboratorio:**

Cualquier persona que haya estado expuesta a material biológico en un laboratorio en al menos una de las siguientes formas:

- haber tenido contacto directo con muestras tomadas de pacientes sospechosos de Ébola o Marburg
- haber tenido contacto directo con muestras tomadas de animales sospechosos de Ébola o Marburg

A condición de que esta exposición haya tenido lugar 21 días antes de que los equipos de vigilancia lo hayan identificado como contacto.

**Otros factores de riesgo incluyen:** contacto con un hospital donde se traten casos de Ébola o Marburg, con la infección o con la vacunación 21 días antes de la aparición de los síntomas.

**La persona que ha estado en contacto se debe seguir durante 21 días después de la exposición. Si la persona está asintomática durante 21 días después de la exposición, sale del seguimiento.**