Departamento de Salud de Puerto Rico

ACTUALIZACIÓN

Distribuido a través de Puerto Rico Health Alert Network (PRHAN)
21 de febrero de 2024, 9:30 am
PRHAN 24-002

Viruela Símica

Resumen

La Viruela Símica, conocida en inglés como MPOX, es una infección zoonótica endémica de varios países de África central y occidental. Aunque la enfermedad se descubrió en el 1958, los primeros casos documentados en humanos se realizaron en 1970. Con su propagación, en el 2003 se confirmaron casos de Viruela Símica en Estados Unidos. Sin embargo, en el 2017 Nigeria reportó un brote que, hasta mayo del 2022, tenía la mayor cantidad de casos documentados. El 23 de julio de 2022 la Organización Mundial de la Salud emitió una declaración de Emergencia de Salud Pública de preocupación internacional debido al aumento de los casos asociados a esta enfermedad. El Gobierno Federal declaró la culminación de la emergencia de salud pública para Viruela Símica en enero de 2023 debido a la disminución de casos. Este descenso se debe en gran parte a los esfuerzos colaborativos de autoridades de salud a nivel estatal y federal y los esfuerzos de prevención realizados por las comunidades. El Departamento de Salud de Puerto Rico continua la vigilancia para el Virus Orthopox y publica actualizaciones mensualmente a través de un boletín especial en www.salud.pr.gov/resumen_vigilancias

Luego de varios meses con poca actividad de casos de mpox (viruela símica) en la Isla, hemos observado un aumento en la incidencia de casos. Entre enero a noviembre de 2023, la vigilancia de mpox detectó solo dos casos, pero hemos visto un aumento a partir del mes de diciembre 2023 (con cuatro casos) y en enero 2024 (con ocho casos). La mayoría de los casos confirmados no habían completado su ciclo de vacunación. Le instamos a permanecer alerta ante la posible llegada de pacientes con síntomas de viruela. La detección temprana y la acción inmediata son esenciales para contener la propagación del virus que causa la enfermedad.

Recuerden que cualquier persona, independientemente del género con que se identifique u orientación sexual, puede contagiarse de la viruela símica. Sin embargo, muchos de los casos reportados han sido en personas gay, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Los factores de riegos asociados a la transmisión de viruela símica más significativos observados lo son el contacto cercano y prolongado piel-a-piel (incluyendo, pero no limitado al contacto sexual) con una persona con viruela símica, o el contacto con fómites contaminados. Hacemos un llamado urgente a los proveedores de servicios para que promuevan activamente la vacunación entre la población a riesgo.

Esta notificación del Puerto Rico Health Alert Network (PRHAN) tiene el propósito de proveerles una actualización sobre la situación de viruela símica en Puerto Rico y repasar las presentaciones clínicas de la viruela símica, las definiciones de casos, cómo reportar, dónde buscar más información para clínicos y pacientes, incluyendo los centros de vacunación. Agradecemos su colaboración y compromiso en esta tarea crítica de salud pública.

Actualización situación de viruela símica

El riesgo global de Viruela Símica para la población general de los países recién afectados en 2022-23 o no afectados se encuentra en nivel bajo. Al momento de la publicación de este informe, hay 93,030 casos confirmados a nivel global en 117 países y territorios. En Estados Unidos, 52 jurisdicciones tienen casos confirmados para virus Orthopox, incluyendo a Puerto Rico, con una cifra de 31,689 casos. Hasta el momento de redacción de este boletín, se han reportado 56 muertes en Estados Unidos a consecuencia de la Viruela Símica. En Puerto Rico, no se han reportado muertes relacionadas a la enfermedad.

En Puerto Rico, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica para la Viruela Símica ha recibido un total de 670 alertas desde mayo de 2022. Las mismas se distribuyen en: 225 casos confirmados para virus Orthopox (4 casos confirmados no residentes de Puerto Rico), 263 casos sospechosos, 170 personas bajo investigación, 10 contactos por viaje y 2 alertas de casos que pertenecen a otra jurisdicción. Hasta el momento de redacción de este boletín, se añaden 5 alertas nuevas para el periodo del 1 de enero al 31 de enero de 2024 de las cuales se confirmaron 4 casos. A la fecha del 5 de febrero, 5 alertas del mes de enero continua su monitoreo.

La cifra de casos confirmados es de 225. De la totalidad de los casos confirmados, 97.8% han sido identificados en hombres. Por otro lado, el grupo de edad con el mayor número de casos fue el de 30 a 39 años con 82 casos (36.4%), mientras que el grupo de edad con la menor cantidad reportada fue el de 60 a 69 años con 4 casos (1.8%). La región con la mayor cantidad de casos confirmados identificados es la región Metropolitana con 107 casos (47.6%). De la totalidad, el 76.6% había tenido actividad sexual en los pasados 21 días. Por otra parte, el 17% de los casos tuvo historial de viaje en los pasados 21 días. En cuanto a síntomas, los más frecuentemente mencionados por los casos eran: erupción nueva en la piel (100.0%), fiebre (70.2%) y linfadenopatía (51.1%).

Definiciones de caso

- El 1 de junio de 2022, CDC actualizó y expandió las definiciones de caso de viruela símica para asegurar que se le pueda realizar la prueba a personas con sospecha de viruela, y que se puedan tomar los pasos correspondientes para proteger a los contactos.
- Categorías revisadas de caso sospechoso, caso probable y caso confirmado de viruela símica a través del *National Notifiable Diseases Surveillance System* (NNDSS). Adicionalmente, la definición de caso “sospechoso” promueve una sospecha clínica más amplia para la viruela símica.

Criterios clínicos y epidemiológicos, para la definición de caso de virus Orthopox/ Viruela Símica.

Criterios establecidos por los CDC	
Criterio Clínico	Erupción nueva en la piel no explicada por: varicela zoster, herpes zoster, sarampión, herpes simplex, sífilis, o cualquier causa común de sarpullido o erupción cutánea.
	Al menos uno de los siguientes: sudoración excesiva, escalofríos, o ganglios linfáticos agrandados en el área del cuello, alrededor de los oídos, en el área de la ingle, debajo de los brazos o en el pecho.

Criterio Epidemiológico	Dentro de los 21 días del inicio de la enfermedad: Informa haber tenido contacto con una persona o personas con un sarpullido de apariencia similar o que recibieron un diagnóstico de viruela Símica confirmada o probable. O Tuvo contacto cercano o sexual con personas que participa en una red social que experimentaron actividad de viruela Símica, esto incluye, pero no se limita a, personas que han tenido sexo con personas que presentan lesiones en la piel, hombres que tiene sexo con otros hombres, personas que han tenido sexo con desconocidos, personas con múltiples parejas sexuales, personas que conocen a sus parejas sexuales a través de un sitio web en línea, una aplicación digital ("app") o un evento social (p. ej., un bar o una fiesta). O Viajó a los EE. UU. a un país con casos confirmados de viruela Símica o donde el virus de la viruela Símica es endémico. O Tuvo contacto con un animal salvaje vivo o muerto o una mascota exótica que sea una especie endémica de África o usó un producto derivado de dichos animales (por ejemplo, carne de caza, cremas, lociones, polvos, etc.).

Presentaciones clínicas de casos confirmados hasta el momento

Descripciones de enfermedad clásica de viruela símica describen un pródromo que incluye fiebre, linfoadenopatía, dolor de cabeza, y dolores musculares seguidos por el desarrollo de una característica erupción en la piel que culmina en lesiones firmes, profundas, bien delimitadas, a menudo con depresión central umbilicada. La erupción usualmente comienza en la cara o en la boca y progresa a través de varias etapas sincronizadas en cada área afectada, pero concentrándose en la cara y las extremidades, incluyendo lesiones en las palmas de las manos y las plantas de los pies.

Hasta el momento, en el brote en los Estados Unidos, todos los pacientes diagnosticados con viruela símica han presentado con erupción en la piel o enantema. Aunque se ha observado la erupción clásica firme, profunda, bien delimitada y ocasionalmente con depresión central umbilicada, la erupción ha comenzado en las áreas mucosas (ej., genitales, perianales, orales) y en algunos pacientes, las lesiones se han observado localizadas a un lugar particular del cuerpo, y sin incluir la cara o las extremidades. En algunas instancias, pacientes han presentado síntomas tales como dolor anorrectal, tenesmo, y sangrado rectal que luego de evaluación física se ha identificado como asociado a lesiones perianales visibles (en etapa de vesículas, pústulas e incluso ulcerativas), o proctitis. Las lesiones ocasionalmente han estado en etapas diferentes de la progresión asociada a viruela símica. Adicionalmente, síntomas del pródromo incluyendo fiebre, malestar, dolor de cabeza y linfoadenopatía no siempre han ocurrido antes de la erupción en la piel, y en ocasiones no se han observado en momento alguno.

La presentación clínica de la viruela símica pudiera ser similar a algunas enfermedades de transmisión sexual (ETS), tales como sífilis, herpes, linfogranuloma venéreo (LGV), u otras etiologías de proctitis. Personal clínico debe realizar evaluaciones exhaustivas de la piel, mucosas (ej., anales, vaginales, orales) para la detección de lesiones no identificadas por el paciente. Se deben buscar lesiones consistentes con viruela símica, aun cuando se observen lesiones consistentes con otras infecciones más comunes. Esto es de particular importancia cuando se evalúan pacientes con factores de riesgo

epidemiológicos para la viruela símica. Se deben procurar obtener especímenes de las lesiones incluyendo aquellas dentro de la boca, ano o vagina.

Cualquier paciente que cumpla con la definición de casos sospechoso debe ser orientado a llevar a cabo precauciones para evitar la transmisión a otros. Casos probables y confirmados deben permanecer en aislamiento para lo que resta de su periodo infeccioso (ej., hasta que todas las lesiones se han resuelto, las costras se han caído y se ha formado una capa de piel intacta en el área. Pacientes que no requieren hospitalización, pero que continúan en etapa infecciosa deben ser aislados en el hogar. Esto incluye abstenerse de contacto con otras personas y mascotas, y usando equipo de protección personal adecuado (ej., ropa que cubre las lesiones y mascarilla) para prevenir contagios adicionales.

Imágenes de viruela símica

En las imágenes se muestran ejemplos de lesiones generalizadas características de viruela símica: profundas, bien delimitadas, a menudo con depresión central umbilicada (A, B, C). En la Imagen A, se evidencian lesiones papulovesicular, y lesiones en etapa de pústulas en la misma área del cuerpo. Créditos: Imagen A y B del NHS England High Consequence Infectious Diseases Network; Imagen C de Reed KD, Melski JW, Graham MB et al. The detection of monkeypox in humans in the Western Hemisphere. Page 346. Copyright © 2004. Massachusetts Medical Society. Compartidas del CDCHAN-00468 https://emergency.cdc.gov/han/2022/han00468.asp

Recomendaciones para el personal clínico

- Pacientes con erupción en la piel que inicialmente fueron considerados como característicos de otras infecciones más comunes (ej., varicella zoster o infecciones de transmisión sexual) deben ser evaluados minuciosamente por erupciones consistentes con la viruela símica. Adicionalmente se debe considerar someter muestras de las lesiones, especialmente si paciente cumple con criterios de riesgo epidemiológico.
- Evalúe a cualquier individuo que presente ulceras perianales o genitales, erupción difusa, o síndrome de proctitis para ETS según las guías de tratamiento de ETS más recientes (2021 CDC STI Treatment Guidelines). Se deben realizar pruebas para ETS. El diagnóstico de ETS no excluye la posibilidad de un diagnóstico con viruela símica como una infección concurrente. La presentación de viruela símica puede ser similar a algunas ETS tales como sífilis, herpes, LGV, u otras etiologías de proctitis.
- Personal clínico debe llevar a cabo minuciosa examinación de la piel y los tejidos mucosos (ej., anal, vaginal, oral) para identificar las características vesiculo-pustular de la erupción asociada a

la viruela símica; esto facilitará la identificación de lesiones que el paciente no haya tenido en cuenta.

- Si un paciente no responde a tratamiento de ETS como esperado, el paciente debe regresar para realizarle una evaluación de seguimiento y se debe considerar pruebas de viruela símica.
- Personal clínico debe tomar las medidas apropiadas para la prevención de transmisión cuando colectan muestras para pruebas de viruela símica.
- Recomendarle al paciente con síntomas de pródromo (ej., fiebre, malestar, dolor de cabeza) y uno o más factores de riesgo epidemiológicos de la viruela símica a realizar una cuarentena. Si no aparece una erupción en la piel dentro de 5 días, la enfermedad tiene poca posibilidad de ser viruela símica y se deben procurar la identificación de etiologías alternas.
- Favor de hacer referencia a la guía enviada anteriormente (Guía corta de la vigilancia epidemiológica para la viruela símica en Puerto Rico) donde encontrará las recomendaciones para la notificación de casos, así como la toma y envío de muestras.
- Toda muestra de laboratorio debe ser enviada por medio del Departamento de Salud a CDC. Los CDC no aceptan especímenes sin la previa autorización realizada por medio del Departamento de Salud.

Recomendaciones para el público

Los CDC llevan a cabo un monitoreo de los casos a nivel mundial y están activamente trabajando en poder entender la razón detrás de los casos actuales. Basado en la información limitada que se tiene disponible, sin embargo, se entiende que el riesgo al público general en bajo actualmente. Personas que presentan síntomas de viruela símica, tales como erupciones en la piel desconocidas, deben comunicarse con su proveedor de servicios de salud para una evaluación. Esto incluye a personas que:

- Reportan contacto con otras personas con una erupción similar o que han recibido un diagnóstico confirmado, probable o sospechoso a viruela símica.
- Tuvieron contacto cercano o íntimo (en persona) con individuos en una red social donde se han identificado infecciones de viruela símica. Esto incluye hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que conocen a sus parejas por medio de sitios en línea, aplicaciones digitales (“app”), o evento social (e.g., en una barra o fiesta).
- Viajaron a países donde se han reportado casos de viruela símica.

Información de contacto para notificación al Departamento de Salud

- **Julián Cordero**
  Coordinador
  Vigilancia MPOX
  Email: julian.cordero@salud.pr.gov
- **Dra. Melissa Marzán**
  Principal Oficial de Epidemiología
  Email: melissa.marzan@salud.pr.gov
- **Dra. Iris Cardona**
  Principal Oficial Médico
  Email: irisr.cardona@salud.pr.gov

Dónde obtener más información

En www.salud.pr.gov/viruela_simica puede acceder información educativa dirigida a proveedores y población en general.

Centros de vacunación

- Centros de vacunación contra Viruela Símica (Mpox)

Material de interés:

- Datos más recientes de Viruela Símica (Actualizado 16 de febrero 2024).
- Centros de vacunación contra Viruela Símica
- Presentación: Capacitación Viruela Símica
- Video: Capacitación Viruela Símica
  - Access Passcode: ??7pYuc1

Boletín Especial: Actualizaciones mensuales sobre la situación de viruela símica en Puerto Rico.

- Boletín Especial Viruela Símica 44

Guías y Protocolos

- Guía Provisional Para El Tratamiento de Viruela Símica
- Guía para Manejo de Sospecha de Viruela Símica en Instituciones Educativas
- Guía Corta de la Vigilancia Epidemiológica para la Viruela Símica en Puerto Rico (Actualizada 29 de junio 2022)
- Guía Corta de la Vigilancia Epidemiológica para la Viruela Símica en Puerto Rico (Actualizada 6 de junio 2022)

Material educativo

- Alternativas de administración para la vacuna contra la viruela símica.
- Recomendaciones para cuidarse en el hogar si tienes un diagnóstico de viruela símica.
- Qué hacer una persona si tiene un sarpullido nuevo o sin causa aparente, u otros síntomas.
- Cómo reducir las probabilidades de exponerse a la viruela símica, si es sexualmente activo.
- Mayor seguridad durante las relaciones sexuales en tiempos de la viruela símica.
- Clasificación de actividades de riesgo para la transmisión de la viruela símica.
- Hoja informativa para proveedores
- Hoja informativa para la población
- Qué debo saber sobre la Viruela Símica
- Transmisión y síntomas más comunes de la Viruela Símica
- Recomendaciones de seguridad para reducir la posibilidad de contagio con la Viruela Símica
- Recomendaciones al participar de actividades sociales y practicar sexo seguro para reducir contagio con la Viruela Símica
- Información sobre la Viruela Símica para viajeros
- Periodo de incubación y aislamiento
- Lo que debes saber sobre la vacuna
- Qué es la vacuna JYNNEOS y cómo funciona

Enlaces de Interés

- Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) provee información sobre qué es la Viruela Símica, resumen de la situación del brote 2022 en los Estados Unidos, preguntas más frecuentes, cómo se propaga, prevención, vacunas, tratamientos y más. Material disponible en inglés. Acceda https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/about.html
- La Organización Mundial de la Salud provee información actualizada sobre las preguntas más frecuentes relacionadas a la viruela símica (viruela del mono). Conozca qué es la Viruela Símica, síntomas, cómo se propaga, cómo protegerse, si es una enfermedad de transmisión sexual y más. Material disponible en español. Acceda https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/monkeypox

Otros enlaces de interés

- CDC - MonkeyPox
- 2022 United States Monkeypox Case

Categorización de los mensajes enviados a través del Puerto Rico Health Alert Network:
1. Alerta de salud: es el nivel más alto de importancia dentro del sistema HAN. Los mensajes categorizados como alerta requieren acción y atención inmediata.
2. Aviso de salud: provee información acerca de un incidente o una situación de salud actual.
3. Actualización: brinda la información más reciente y actualizada acerca de un incidente o una situación de salud actual.

***** Mensaje distribuido a: Hospitales; Centros 330; Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT); Asociación de IPAs; Asociación de Hospitales; Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET), Centros de Diálisis, y Laboratorios *****