
Brot de febre hemorràgica pel virus Ebola a diversos districtes de Guinea Conakry , Sierra Leone i Libèria*

Nota informativa

02.07.2015

*** Amb data 30 de juny l'OMS torna a incloure Libèria entre els països amb transmissió atès que deixa de estar lliure d'Ebola en aparèixer casos després de 2 mesos sense cap cas confirmat.**

Subdirecció general de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

El nombre total de casos **als països amb transmissió** (Guinea Conakry, Libèria i Sierra Leone) és de **27.518 casos** amb **11.221 defuncions**, la qual cosa representa un increment de 75 casos (**22 confirmats**) i 14 defuncions, respecte l'actualització del 26/06/2015. La distribució de la totalitat de casos es mostra a les figures 1 i 2.

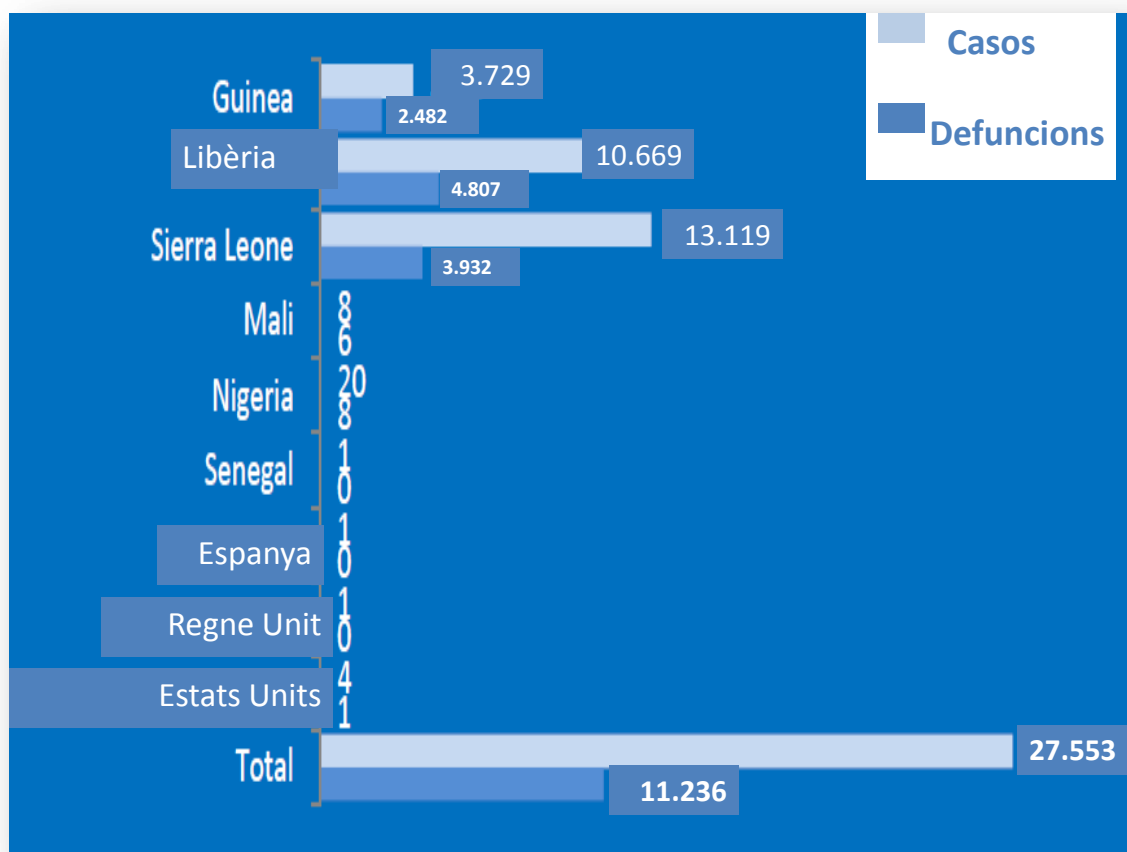


Figura 1. Nombre total de casos en els 3 països endèmics de l'Àfrica Occidental i els països on hi ha hagut transmissió local. Font : [WHO: Ebola Response Roadmap Situation Reports](#)

Aquesta setmana el nombre de casos confirmats es comparable al de les setmanes anteriors, tot i que s'ha confirmat un cas post-mortem a Libèria, el primer des del 20 de març.

- Amb data 29 de juny es detecta el primer cas confirmat al comptat de Margibi, Libèria, des que el 9 de maig l'OMS declarà Libèria lliure de FHVE.

Es tracta de un jove de 17 anys que va emmalaltir el 21 de juny, va consultar al dispensari local i després de rebre tractament per malària va ser donat d'alta . El cas va morir el dia 28

de juny i va ser enterrat de forma segura el mateix dia. El frotis oral pres abans del seu enterrament va donar positiu per FHVE.

El jove va morir al seu domicili en un poblat a 48 Km de Monròvia i va ser enterrat amb les mesures de seguretat apropiades. De moment hi ha 27 contactes en seguiment i dues famílies en quarantena. Aquest cas s'ha donat en una zona de Libèria que no es troba proper a les fronteres de Guinea Conakry o Sierra Leone.

El cas no tenia antecedents de viatges ni contactes de risc, per tant ara per ara l'origen de l'infecció es desconeix. De moment s'han identificat i s'estan controlant 102 contactes del cas, entre els quals s'ha confirmat almenys un segon cas més entre els seus contactes familiars.

- A Guinea s'han reportat casos a les mateixes 3 prefectures que en setmanes anteriors: Boke, Conakry i Forecariah.
- A Sierra Leone s'han notificat casos en 3 districtes igual que en setmanes anteriors: Kambia, Port Loko i Freetown.
- La major part dels nous casos confirmats s'han identificat a partir de contactes de casos. Entre aquests es troben dos sanitaris a Boke, Guinea-Conakry.

Mentre que els casos nous confirmats es mantenen entre 20-30 casos setmanals des del mes de maig, continuen apareixent casos de font de contagi no identificada que es detecten post-mortem. La distribució i evolució dels casos es mostra a les figures 2,3 i 4

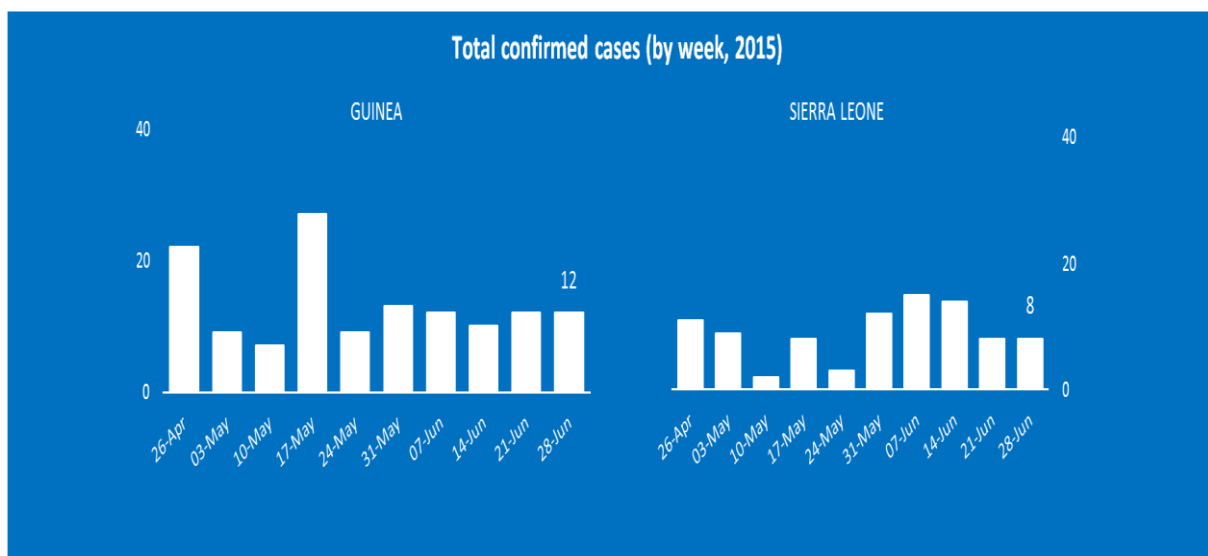


Figura 2. Evolució del nombre de casos a Guinea Conakry i Sierra Leone. Abril-Juny 2015

Font : [WHO: Ebola Response Roadmap Situation Reports](#)

La situació epidemiològica amb data 01/07/2015 és la següent:

- **Guinea Conakry: (12 casos confirmats nous)** 3.729 casos (3.269 confirmats, 443 probables i 17 sospitosos), dels quals 2.482 han mort.
 - **Sierra Leone: (8 casos confirmats nous)** 13.119 casos (8.665 confirmats, 287 probables i 4.167 sospitosos) dels quals 3.932 han mort.
 - **Libèria: (2 casos confirmats nous)** 10.670 casos (3.153 confirmats, 1881 probables i 5636 sospitosos), dels quals 4.807 han mort.
 - **En total: 27.518 casos (15.087 confirmats) dels quals 11.221 han mort.**
- <http://apps.who.int/gho/data/view ebola-sitrep ebola-summary-latest?lang=en>
- El nombre de casos acumulats en professionals sanitaris és de **874** casos (378 a Libèria, 304 a Sierra Leone, 192 a Guinea) amb 509 defuncions i 11 a Nigèria, 3 als Estats Units, 2 a Mali, 1 a Espanya i 1 al Regne Unit amb un total de 11 defuncions

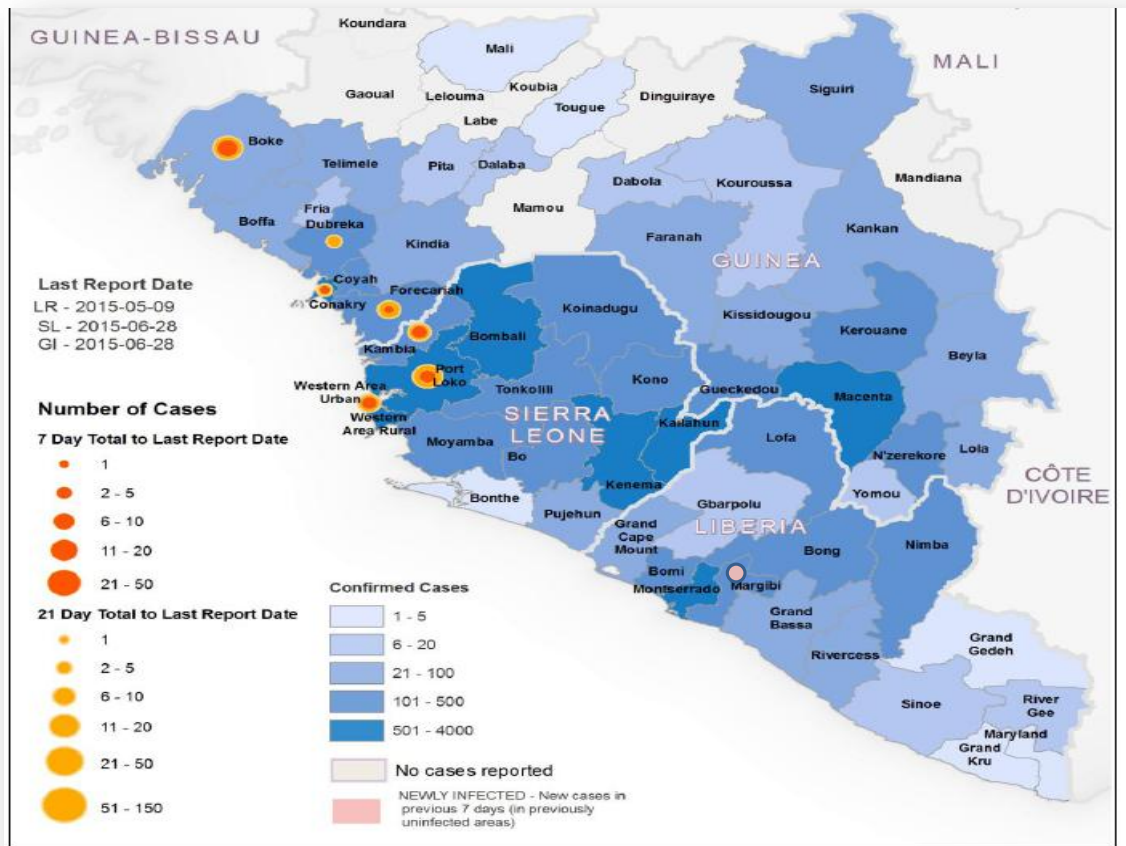


Figura 3 Mapa: Adaptat d'Ebola virus disease outbreaks (01/07/2015): [WHO: Ebola Response Roadmap Situation Reports](#)

A la figura 4 es mostren els dies sense casos de les diferents marcatges dels tres països amb transmissió activa de virus



Figura 4. Mapa adaptat de: Days since last case .Ebola virus disease outbreaks (01/07/2015): WHO: Ebola Response Roadmap Situation Reports

Recomanacions sobre la transmissió sexual del virus Ebola

WHO. May 8th [Interim Advice on Sexual Transmission of Ebola Virus Disease](#)

La via de transmissió sexual del virus Ebola d'homes a dones, és molt probable tot i que no està del tot demostrat. Diversos estudis han demostrat que s'aïllen virus en semen fins a 82 dies i material genètic fins a 199 dies després de l'inici de símptomes. També s'ha identificat ARN viral, no

virus viu, en fluid vaginal de una dona 33 dies després de l'inici de símptomes. Calen més dades i recerca al respecte, però per ara i basant-se en la evidència, l'OMS recomana que:

- Tots els supervivents i les seves parelles sexuals han de rebre consell i informació al respecte pràctiques segures amb utilització de preservatiu, fins que el semen doni 2 resultats negatius.
- Els homes supervivents se'ls oferirà la prova en semen als 3 mesos de l'inici de símptomes. Aquells que donin positiu, hauran de repetir la prova cada mes fins a obtenir 2 proves consecutives negatives en el termini de una setmana.
- Si no s'ha fet cap prova, haurà de mantenir relacions sexuals amb preservatiu durant 6 mesos des de l'inici de símptomes. Aquest termini es podrà modificar conforme es tinguin dades més conclouents.
- Mantenir estricta higiene de mans amb aigua i sabó immediatament després de tenir contacte amb semen.

Dues vacunes experimentals contra l'Ebola passen una nova etapa de les proves clíniques a Libèria

Després que l'OMS acceptés que el perfil de seguretat de les dues vacunes candidates sembla acceptable, amb data 1 de febrer s'han iniciat a Monròvia els assaigs clínics experimentals amb les dues vacunes. Aquest és el primer estudi d'efectivitat vacunal en el context del brot, tot i que l'acceleració en la disminució de casos podria dificultar la valoració de l'impacte de la vacuna. Es tracta d'un estudi en fase 2/3, patrocinat per la National Institutes of Health (NIH) que preveu l'allistament d'uns 27.000 voluntaris sans inclosos en grups d'alt risc com ara personal sanitari, equips d'enterraments i altres col·laboradors.

Les proves d'efectivitat vacunal realitzades a Libèria a finals de gener amb la participació d'uns 9.000 voluntaris per grup (vacuna ChAd3, VSV-EBOV, i placebo) passen a la tercera etapa. A Sierra Leone i Guinea, es preveu fer assaigs amb un disseny diferent i a menor escala.

DESCRIPCIÓ DE LA FEBRE HEMORRÀGICA PER VIRUS EBOLA

La malaltia pel virus de l'Ebola és una malaltia hemorràgica febril. El virus d'**Ebola** pertany al **gènere *Ebolavirus*** i és un dels tres membres de la família Filoviridae (filovirus), junt amb el gènere *Marburgvirus* i el *Cuevavirus*. El gènere *Ebolavirus* es compon de cinc espècies diferents: Bundibugyo (BDBV), Zaire (EBOV), Sudan (SUDV), Reston (RESTV) i Tai Forest (TAFV). Els 3 primers s'han associat

amb brots a l'Àfrica, mentre que RESTV i TAFV no. En l'actual brot de Guinea Conakry, els resultats de l'estudi de seqüenciació han mostrat una homologia del 98% amb el virus d'Ebola Zaire notificat el 2009 a la província occidental de Kasai de la República Democràtica del Congo. Aquesta espècie de virus d'Ebola s'ha associat amb brots amb una elevada taxa de letalitat (2).

La **transmissió del virus** es produeix per contacte directe amb sang i/o fluids corporals d'un pacient malalt i simptomàtic i és més freqüent en les últimes setmanes de la malaltia(2). Una altra forma de transmissió és per contacte sexual sense protecció amb homes fins a 3 mesos després de l'inici de símptomes.

El **període d'incubació** de la malaltia és de 2 a 21 dies i la taxa de letalitat és del 50-90%. No existeix cap opció profilàctica (vacuna) o terapèutica disponible.

La **clínica** comença de forma brusca amb febre, dolor muscular, debilitat, maldecap i gola. Evoluciona amb vòmits, diarrea, rash, fallida renal i hepàtic, i possible hemorràgia massiva interna i externa. A l'estadi final, els pacients desenvolupen una fallada multiorgànica.

Avaluació de risc

Aquest esdeveniment es considera de gran rellevància per a la salut pública ja que la febre hemorràgica pel virus d'Ebola s'associa a brots de gran magnitud i d'elevada letalitat (2). És un esdeveniment inusual i inesperat. L'any 2013 no hi va haver cap brot de febre hemorràgica a l'Àfrica i l'últim brot notificat va ocórrer el novembre de 2012 a Uganda (4). Fins ara no s'havia notificat cap brot a països de l'Àfrica Occidental, tanmateix el països afectats comparteixen condicions ambientals d'altres països on sí que s'han detectat brots anteriorment.

El risc d'extensió internacional d'aquest tipus de virus és molt baix.

A Europa i, en concret, a Espanya, tenint en compte la forma de transmissió de la malaltia i l'escassa relació amb el país, el risc d'aparició de casos importats es considera molt baix. Tanmateix, no es pot descartar l'arribada d'algun cas, per la qual cosa els professionals de salut pública i els clínics han d'estar alerta davant pacients procedents de zones on està tenint lloc el brot i presenten febre i altres símptomes clínics compatibles. Existeix també la possibilitat que personal sanitari d'origen espanyol desplaçat als districtes afectats tingués una exposició de risc i/o desenvolupés símptomes clínics compatibles i fos traslladat al nostre país.

Mesures de Salut Pública

L'ASPCAT ha elaborat diversos documents (veure altres documents d'interès pg. 7) amb recomanacions per a la prevenció de l' infecció del personal sanitari en contacte amb casos confirmats o sospitosos de febre hemorràgica per virus d'Ebola, procediment d'actuació davant la possible aparició d'un cas sospitós de malaltia per virus d'Ebola basat en el protocol de vigilància i control aprovat per la Comissió de Salut Pública el juliol de 2013 així com consells per a viatgers.

El Centre d'Alertes i Emergències Sanitàries (CCAES) està informant de la situació del brot a la xarxa d>alertes (Autoritats de Salut Pública de les CCAA, altres departaments del MSSSI i del MAGRAMA). Es pot accedir a la informació actualitzada del brot en l'espai del CCAES de la pàgina web del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat (MSSSI)

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/ebola/infProfesionales.htm>

La S. G. de Sanitat Exterior ha informat de l'exigència de la Declaració Marítima de Sanitat per a l'obtenció de la lliure circulació de tots els vaixells que procedeixin de Guinea Conakry i de Libèria. En l'àmbit de la UE no està autoritzada la importació de carn ni productes a base de carn procedents de cap dels països de les zones afectades.

No existeixen vols comercials entre Guinea Conakry, Libèria i Sierra Leone amb Espanya. Els aeroports han estat informats de la situació perquè avisin al Centre de Gestió de Xarxa d'AENA en cas que algun vol no comercial procedent d'aquests països tingui previst arribar a Espanya. En aquest cas Sanitat Exterior sol·licitaria la Declaració General d'Aeronau-DGA i valoraria la situació de les persones a bord. La S. G. de Sanitat Exterior envia les comunicacions d>alertes sanitàries internacionals i les seves successives actualitzacions a tots els centres de vacunació internacional dependents del MSSSI i dependents d'altres Administracions Públiques amb les recomanacions per a viatgers. A més, ha emès una nota informativa dirigida als residents espanyols a Guinea Conakry en la qual s'informa sobre els mecanismes de transmissió i s'ofereixen recomanacions per evitar la potencial exposició.

A primers de setembre el Comitè d'experts del Reglament Sanitari Internacional va ratificar que el brot actual d'Ebola constitueix una Emergència de Salut Pública d'Importància Internacional.

- **Considerant el mecanisme de transmissió de la malaltia i l'escassa relació amb les àrees on s'estan detectant les infeccions per virus Ebola, el risc d'aparició de casos importats a Catalunya es continua considerant molt baix.**
- **La infecció pel virus de l'Ebola representa un baix risc per a la població de la UE.**
- **L'OMS no fa cap restricció de viatge ni de comerç amb Guinea, Libèria o Sierra Leone. El Ministeri d'Afers Exteriors i Cooperació d'Espanya desaconsella viatjar a aquests països afectats i recomana als espanyols que es trobin en aquests països que evitin desplaçaments a les zones especialment afectades.**
- **En l'àmbit de la UE no està autoritzada la importació de carn ni productes a base de carn procedents de cap dels països de les zones afectades.**

Els documents elaborats per l'Agència de Salut Pública de Catalunya en referència al procediment d'actuacions davant un cas sospitós de FHVE i les recomanacions per al personal sanitari en contacte amb casos confirmats o sospitosos de FHVE són vigents per a qualsevol altre zona geogràfica on apareguin casos.

ALTRES DOCUMENTS D'INTERÈS SOBRE L'EBOLA:

http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_professionals/temes_de_salut/ebola/

- [Procediment d'actuació davant casos sospitosos de febre hemorràgica per virus d'Ebola \(FHVE\)](#)
- [Recomanacions per al personal sanitari en contacte amb casos confirmats o sospitosos de Febre Hemorràgica pel virus de l'Ebola \(FHVE\)](#)
- [Brot de febre hemorràgica pel virus d'Ebola. Consells per al viatgers que arriben a Guinea, Libèria i Sierra Leone o que tornen d'aquests països](#)

Enllaços d'interès

1. [Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Alertas en Salud Pública](#)
2. [Organización Mundial de la salud. Sitio de Información de Eventos. Reglamento Sanitario Internacional.](#)
3. [European Center for Disease Prevention and Control. ECDC fact sheet: Ebola and Marburg fever: ECDC.](#)
4. [World Health. Ebola haemorrhagic fever - Global Alert and Response \(GAR\).](#)