



Este material tiene como objetivo informar los aspectos generales expuestos por las autoridades sanitarias del orden nacional e internacional, ante creciente confirmación de casos de viruela símica (viruela del mono, Monkeypox) en el mundo.

El 15 de mayo de 2022 la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió la notificación de cuatro casos confirmados de viruela símica en Reino Unido y dos días después otros dos países notificaron casos: Portugal y Suecia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), con corte al 20 de mayo no se han reportado muertes asociadas a la viruela símica.

¿Qué es la viruela símica?

Es una zoonosis causada por un virus ADN bicatenario del género Orthopoxvirus. Existen dos cepas del virus de la viruela símica: la cepa de la cuenca del Congo (África Central) y la cepa de África Occidental. Las infecciones humanas con la cepa de África Occidental producen la enfermedad menos grave en comparación con la cepa de la cuenca del Congo. En Colombia, hasta la fecha no se han confirmado casos, pero se mantiene la vigilancia activa

¿Cómo se transmite?

La transmisión persona a persona se produce por contacto estrecho con secreciones infectadas de las vías respiratorias (microgotas) o lesiones cutáneas de una persona infectada, con objetos contaminados recientemente con los fluidos del paciente o materiales de la lesión y a través de la placenta (viruela símica congénita).

Aún no hay evidencia de que el virus se transmita por vía sexual, sin embargo, el contacto estrecho que el coito representa, supone un alto riesgo de contagio(OMS).

Los pacientes se vuelven infecciosos al inicio de la erupción cutánea hasta el proceso de cicatrización (presentándose virus viables en las costras), sin embargo, hay riesgo de transmisión desde la fase prodrómica de la enfermedad.

¿Cuál es el periodo de incubación?

El periodo de incubación suele ser de 6 a 16 días pero puede variar entre 5 a 21 días

¿Cuál es la letalidad?

Se ha descrito en los casos documentados una tasa de letalidad entre el 1 al 10%



¿Cuáles son sus características clínicas?

El periodo de invasión o prodrómico (entre los días 0 y 5), es caracterizado por fiebre $>38^{\circ}\text{C}$, escalofríos, cefalea intensa, linfadenopatía, dolor lumbar, mialgias y astenia intensa. Una característica distintiva es la linfadenopatía que puede ser generalizada o localizada en varias áreas como cuello y axilas.

El periodo de erupción cutánea: inicia entre 1 y 3 días después del inicio de la fiebre. La evolución de las lesiones progresa a través de cuatro etapas: macular, papular, vesicular y pustular, antes de formar costra y resolverse, por lo general afectan primero al rostro y luego se extiende al resto del cuerpo. Se pueden observar pocas o muchas lesiones y afectan a las mucosas de la boca (70%), genitales (30%), conjuntiva palpebral (20%) y la córnea. En la mayoría de las personas es una enfermedad autolimitada y benigna, que se prolonga por dos o cuatro semanas con recuperación completa.

Al resolver la erupción pueden quedar cicatrices con hoyuelos y/o áreas de piel más clara o más oscura después de que se hayan caído todas las costras.

La gravedad de la enfermedad y el pronóstico de la viruela símica depende de múltiples factores, como el estado de vacunación anterior, el estado de salud inicial, comorbilidades, la vía de exposición y la cepa del virus infectante.

¿Como diferenciar las lesiones que identifican la viruela del mono?:

Las lesiones están bien circunscritas, asentadas y, a menudo umbilicadas

Las lesiones son relativamente del mismo tamaño y estar en la misma etapa de desarrollo en un solo sitio del cuerpo.

Fiebre antes de la erupción

Linfadenopatía asociada.

La erupción diseminada es centrífuga (más lesiones en las extremidades y la cara).

Lesiones en palmas y plantas. • Las lesiones son dolorosas hasta la fase de curación, cuando se asocian a prurito (costras).





¿Cómo se define un caso probable ?

Persona que presenta fiebre $>38,3^{\circ}\text{C}$, cefalea intensa, linfadenopatías, mialgias, astenia intensa, seguido de rash, lesiones pápula - vesiculares o pústulas, que inicia en la cara y se extienden a cualquier parte del cuerpo, incluidas las plantas de los pies y las palmas de las manos y que tenga una de las siguientes condiciones:

- ✓ Nexo epidemiológico con un caso confirmado o probable en los últimos 21 días.
- ✓ Antecedente de desplazamiento reciente a ciudades donde se han confirmado brotes en los últimos 21 días.
- ✓ Antecedente de viaje a zonas endémicas (África) donde se informe contacto con animales vivos o muertos que son reservorios del virus en los últimos 21 días

¿Cómo se define un caso confirmado ?

Un caso probable con resultado positivo en la prueba de laboratorio de infección por Orthopoxvirus mediante PCR positiva específica para Orthopoxvirus sin secuenciación.

La notificación de casos debe incluir una historia clínica completa con fecha de notificación; lugar de notificación; nombre, edad, género y residencia del caso; fecha de inicio de síntomas; antecedente de viaje reciente; exposición reciente a un caso probable o confirmado; tipo de contacto con el caso probable o confirmado; antecedente reciente de haber tenido múltiples parejas sexuales; estado de vacunación contra la viruela; examen físico completo, presencia de exantema vesicular; presencia de otros signos o síntomas clínicos según la definición de caso.

Todo paciente con sospecha de viruela símica debe ser aislado durante las etapas prodrómica y exantemática de la enfermedad y continuar hasta la resolución del exantema vesicular.

¿Cómo se define un contacto ?

Persona que ha tenido una o más de las siguientes exposiciones con un caso probable o confirmado desde el pródromo y hasta cuándo se han caído todas las costras:

- ✓ Exposición cara a cara (incluidos los trabajadores de la salud sin el equipo de protección personal – EPP adecuado)
- ✓ Contacto físico directo, incluido el contacto sexual
- ✓ Contacto con materiales contaminados como ropa o ropa de cama

Vigilancia epidemiológica

Debe enfocarse en la detección temprana de casos probables e investigación por laboratorio, en el aislamiento de pacientes infectados y la de nuevos posibles casos a través del rastreo de contactos para lo cual se debe hacer vigilancia activa durante los 21 días posteriores a la exposición



¿Cuáles son las medidas de protección para el personal de salud?

- ✓ Usar los elementos de protección personal (EPP) como bata, guantes desechables, respirador desechable con filtro N95 (o similar), protección ocular (protectores faciales o gafas) antes de entrar a la habitación del paciente, durante todo el contacto y desecharse antes de salir de la sala de aislamiento.
- ✓ Realizar limpieza y desinfección de los dispositivos médicos e insumos utilizados como termómetro, fonendoscopio, tensiómetro, pulsioxímetro, lapiceros, tablas.
- ✓ El personal que recolecta muestras también debe usar EPP de acuerdo con las recomendaciones para entornos de atención médica.

Tratamiento de la viruela del mono

.No hay tratamientos específicos aprobados en Colombia contra la infección por el virus de la viruela símica, es importante cuidar la piel dejando que las erupciones se sequen y evitar tocar las lesiones de la boca o los ojos.

Los síntomas suelen resolverse espontáneamente aunque se han descrito complicaciones esporádicas como encefalopatía, neumonía, gastroenteritis con deshidratación, absceso retrofaríngeo y proctitis; también se han descrito anomalía de aminotransferasas, leucocitosis, trombocitopenia leve e hipoalbuminemia

INFOGRAMA**Alerta epidemiológica Viruela Símica (Viruela del Mono o Monkeypox).****CONTROL DE CAMBIOS**

Versión	Descripción el Cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento: Se elabora el documento con el objetivo de contar con una herramienta para informar los aspectos generales expuestos por las autoridades sanitarias del orden nacional e internacional, ante creciente confirmación de casos de viruela símica (viruela del mono, Monkeypox) en el mundo. Y con esto obtener una mejora continua en el subproceso de "Vigilancia Epidemiologica"	09/06/2022
Nombre: Cesar Eduardo Perdomo Rios. Contratista área Técnico Científica.	Nombre: Irma Susana Bermúdez Acosta Contratista área Garantía de la Calidad.	Nombre: Ingry Alexandra Suarez Castro. Cargo: Subgerente tecnicocientífica
Elaboró	Revisó	Aprobó