

Fecha 02.2014

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE A CASOS HUMANOS DE INFECCIÓN POR EL NUEVO VIRUS DE LA GRIPE AVIAR A (H7N9)

1. Objetivo de este procedimiento

Garantizar la detección, diagnóstico y notificación oportuna de casos de infección humana por el nuevo virus de la gripe A(H7N9) que pudieran aparecer en España y en concreto en Aragón. Según avance la situación epidemiológica y las características de la infección del virus A(H7N9), este protocolo y sus definiciones serán objeto de revisión y adecuación a las nuevas circunstancias, de acuerdo a las decisiones tomadas por la OMS y los países miembros de la Unión Europea.

2. Definición de caso

Las siguientes definiciones de caso están basadas en la información facilitada por la OMS hasta el momento y los criterios acordados por los países miembros de la Unión Europea. Según evolucionen las características clínico-epidemiológicas de los casos que se vayan detectando, estas definiciones y los criterios de exposición podrán ser modificados.

Caso sospechoso en investigación:

Se recomienda iniciar la investigación de infección por el nuevo virus de la gripe A(H7N9) en los casos siguientes:

- Persona con signos o síntomas de una infección respiratoria aguda grave ó fallecimiento por una enfermedad respiratoria aguda de causa desconocida

Y

— Antecedente de viaje a la zona afectada de China¹ en los 10 días anteriores al inicio de síntomas.

ó

— haber estado en contacto cercano con una persona diagnosticada como caso confirmado de gripe A(H7N9) dentro de los 10 días anteriores al inicio de síntomas.

ó

— Contacto de laboratorio: haber trabajado en un laboratorio donde existe riesgo potencial de exposición al virus de la gripe A(H7N9) sin la protección adecuada.

¹ Las provincias afectadas de China a fecha 18.04.2013: Anhui, Beijing, Henan, Jiangsu, Shanghai, Zhejiang. Se puede consultar las actualizaciones de esa información en el siguiente enlace:

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

Caso confirmado:

- Un caso confirmado de gripe A/H7 o A/H7N9 en una persona viva o fallecida, independientemente de las características clínicas o epidemiológicas, con al menos uno de los siguientes resultados de laboratorio positivos, realizado en el Laboratorio de Referencia de Gripe del Centro Nacional de Microbiología (ISCIII)
 - **PCR positiva para virus de la gripe A/H7 o A/H7N9** (*debe ser realizada en LBS 2, con normas de trabajo de LBS3*)
 - **Cultivo positivo para el virus de la gripe A/H7N9** (*debe ser realizado en LBS 3*).

3. ACTUACIONES ANTE UN CASO

3.1. Procedimiento de notificación de casos

Los casos sospechosos en investigación y los casos confirmados se notificarán mediante el **FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN A SALUD PUBLICA (ANEXO 1)** a la sección de **Vigilancia Epidemiológica de la Subdirección de Salud Pública** de la provincia correspondiente y estas a su vez a los Servicios Centrales de Salud Pública de Aragón.

- **En horario laboral:**
 - Sección de Vigilancia Epidemiológica, Subdirección Salud Pública de **Huesca**.
Tfno: 974 82 3228 y 974 82 3189. **FAX:** 974 29 3232
 - Sección de Vigilancia Epidemiológica, Subdirección Salud Pública de **Teruel**.
Tfno: 978 83 1156 y 978 83 3133 **FAX:** 978 64 1181
 - Sección de Vigilancia Epidemiológica, Subdirección Salud Pública de **Zaragoza**. **Tfno:** 976 71 5350 y 976 71 2623 **FAX:** 976 81 5076
- **Fuera del horario habitual**, al Sistema de Alertas de Salud Pública de Aragón (SAASP) a través del teléfono 112

La Sección de Vigilancia Epidemiológica de Servicios Centrales de la D.G.de Salud Pública notificará los casos confirmados de forma urgente al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

3.2. Toma de muestras para diagnóstico de infección por el nuevo virus de la gripe A (H7N9)

- **Obtención de muestras:** se deben **obtener muestras de secreciones respiratorias**, tal como se describe en las recomendaciones de la OMS:
http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/humanspecimens/en/ :
 - **Aspirado nasofaríngeo o, en su defecto, exudados nasal y faríngeo.**
 - Emplear hisopos de material sintético (ej: Dacron). Introducir los hisopos en un tubo con **medio de transporte para virus**.
 - NO utilizar: Hisopos de alginato cálcico
Escobillones con vástago de madera
Tubos con gel.

- Las muestras respiratorias deben ser recogidas y transportadas en Medio de Transporte de Virus.
- Si existe indicación clínica se pueden enviar muestras de: aspirado transtraqueal, lavado broncoalveolar, biopsia de pulmón o tejido de necropsia.

Y

- **Suero de fase aguda** (recogido en el momento de sospecha clínica del caso) y si es posible **suero de fase convaleciente** (a partir de los 14 días del inicio del cuadro clínico).
- **Envío de muestras:** Las muestras se enviarán **por los cauces habituales y en envase de seguridad, al laboratorio de Microbiología del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza** ya que es el laboratorio de referencia en Aragón del Sistema de Vigilancia de la Gripe en España (SVGE), en donde se realizará el **subtipado A (H1 y H3)**. de las muestras enviadas
Cuando el resultado del laboratorio sea **positivo a Gripe A y negativo a H1 y H3** enviarán la muestra clínica al Laboratorio de Referencia de Gripe en el Centro Nacional de Microbiología (particularmente cuando el valor de Ct de la PCR en Tiempo Real sea <30). El Centro Nacional de Microbiología (CNM) del Instituto de Salud Carlos III tiene capacidad para realizar **la confirmación diagnóstica del nuevo virus de la gripe A(H7N9) por técnicas moleculares.**

CONTACTAR TELEFONICAMENTE CON EL LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA DEL H.U.MIGUEL SERVET NOTIFICANDO EL ENVIO DE LA MUESTRA (En horario laboral)

**Laboratorio de Microbiología del H. U. Miguel Servet
C/Padre Arrupe, s/n. 50009 Zaragoza. Planta 3ª
TELÉFONOS DE CONTACTO: 976 76 5542 y 976 76 2767**

4. Estudio y manejo de contactos

Definición contactos:

Cualquier persona que haya tenido **contacto físico estrecho** (conviviente en la misma habitación o que haya estado a menos de un metro de distancia) **con un caso sospechoso en investigación o confirmado desde un día antes y hasta la resolución de los síntomas, incluyendo el personal sanitario** expuesto a secreciones respiratorias del paciente, **que no tomara las medidas de protección adecuadas.**

Manejo de contactos:

- La Subdirección Provincial de Salud Pública correspondiente según la provincia de aparición del caso, a través de su Sección de Vigilancia Epidemiológica :
 - Informará a los contactos sobre la clínica de la gripe aviar A (H7N9), (aparición de fiebre, síntomas respiratorios) y las medidas higiénicas que deben adoptar (lavado frecuente de manos, taparse la boca al toser o estornudar...).
 - Recogerá unos datos personales mínimos para su localización si fuera necesario: nombre, teléfono y dirección.

- Les proporcionará un teléfono de contacto durante las 24 horas del día, para cualquier consulta.
- Se les recomendará auto-vigilancia de síntomas durante los 10 días siguientes a la última exposición de riesgo, con instrucciones de comunicar la aparición de síntomas a esa misma Subdirección Provincial o fuera del horario laboral al coordinador del Sistema de Alertas de Salud Pública en Aragón (SAASP) directamente al teléfono 112.
- Si aparecen síntomas (fiebre, síntomas de una infección respiratoria aguda), se realizará una evaluación médica para valorar si la clínica es compatible con gripe aviar y la necesidad de realización de test diagnósticos y/o el traslado a un centro sanitario y aislamiento. El personal sanitario que realice esta evaluación médica, deberá ir provisto de las medidas de protección individual como se describe en el apartado 5 de medidas de prevención y control de la infección.
- Si aparecen síntomas (fiebre, síntomas de una infección respiratoria aguda), se administraría tratamiento de manera precoz con fármacos antivirales (inhibidores de la neuraminidasa) durante cinco días sin esperar a la confirmación del caso, aunque la duración del tratamiento puede variar según criterio clínico.
- En los contactos asintomáticos se valorará la administración de quimioprofilaxis en las siguientes situaciones: personal sanitario sin protección o contactos estrechos, que hayan estado expuestos a secreciones respiratorias de un caso confirmado sintomático, en función del juicio médico y valorando el tipo de exposición y el riesgo de desarrollar complicaciones.
(http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/13_January_2013_PEP_recs.pdf; <http://www.cdc.gov/flu/avianflu/h7n9-av-chemoprophylaxis-guidance.htm>)
- Los Servicios Centrales de Vigilancia Epidemiológica y/o Alertas de Aragón informarán al CCAES con la periodicidad que en cada caso se establezca, del número de contactos bajo vigilancia y del resultado del seguimiento de estas personas.

5. Prevención y control de la infección en los centros sanitarios ante pacientes en investigación por sospecha de infección por el nuevo virus de la gripe A (H7N9)

Aunque las características de este nuevo virus de la gripe A(H7N9), pueden ser diferentes a los virus conocidos de la gripe humana, se asume que muchas características esenciales (como la transmisibilidad) serían similares. Así, actualmente la OMS recomienda seguir los protocolos de control de la infección aplicables al control del virus de la gripe aviar A(H5N1)².

Los virus de la gripe se transmiten principalmente por gotas respiratorias de más de 5 micras originadas al hablar, toser o estornudar por la persona infectada alcanzando posteriormente las mucosas oral, nasal o conjuntival de un nuevo huésped. Estas gotitas no permanecen suspendidas en el aire, sino que se depositan rápidamente, permitiendo la transmisión a una distancia menor de 1 metro. También se produce por contacto directo de las mucosas con las secreciones respiratorias de una persona infectada o, de forma indirecta, a través de las manos u objetos recientemente contaminados.

² Who guidelines for investigation of human cases of avian influenza A(H5N1). January 2007.

Estos virus podrían transmitirse por aerosoles en procedimientos que los produzcan, aunque este mecanismo parece tener mucha menor implicación en la transmisión de la gripe, salvo en ciertas circunstancias como en ambientes con una inadecuada ventilación.

Ante un paciente en investigación por infección de gripe aviar A(H7N9), y hasta que se disponga de mayor información sobre las características de la transmisión de este nuevo virus, se recomienda mantener las **medidas de precaución de contacto, de transmisión por gotas respiratorias (> 5 micras) y transmisión aérea** junto con las medidas de precaución estándar.

- **Recomendaciones mínimas a seguir**, que se irán revisando según se disponga de más información sobre el virus y sus mecanismos de transmisión.

- Los pacientes sospechosos en investigación deben ser situados en **habitaciones individuales** adecuadamente ventiladas si es posible con presión negativa. Los pacientes sospechosos en investigación que acudan a urgencias deben ser separados de otros pacientes en las áreas de espera.

- Puesto que la información disponible hasta el momento indica que el virus es sensible a los inhibidores de la neuraminidasa, **se recomienda iniciar el tratamiento con estos antivirales** lo antes posible ante un caso sospechoso.

- **Todas las personas que entren en la habitación** de aislamiento deberán mantener **precauciones estándar, de contacto y de transmisión por gotas respiratorias (> 5 micras) y transmisión aérea**. Antes de entrar, tanto el personal sanitario como las visitas deben cumplir las siguientes medidas:

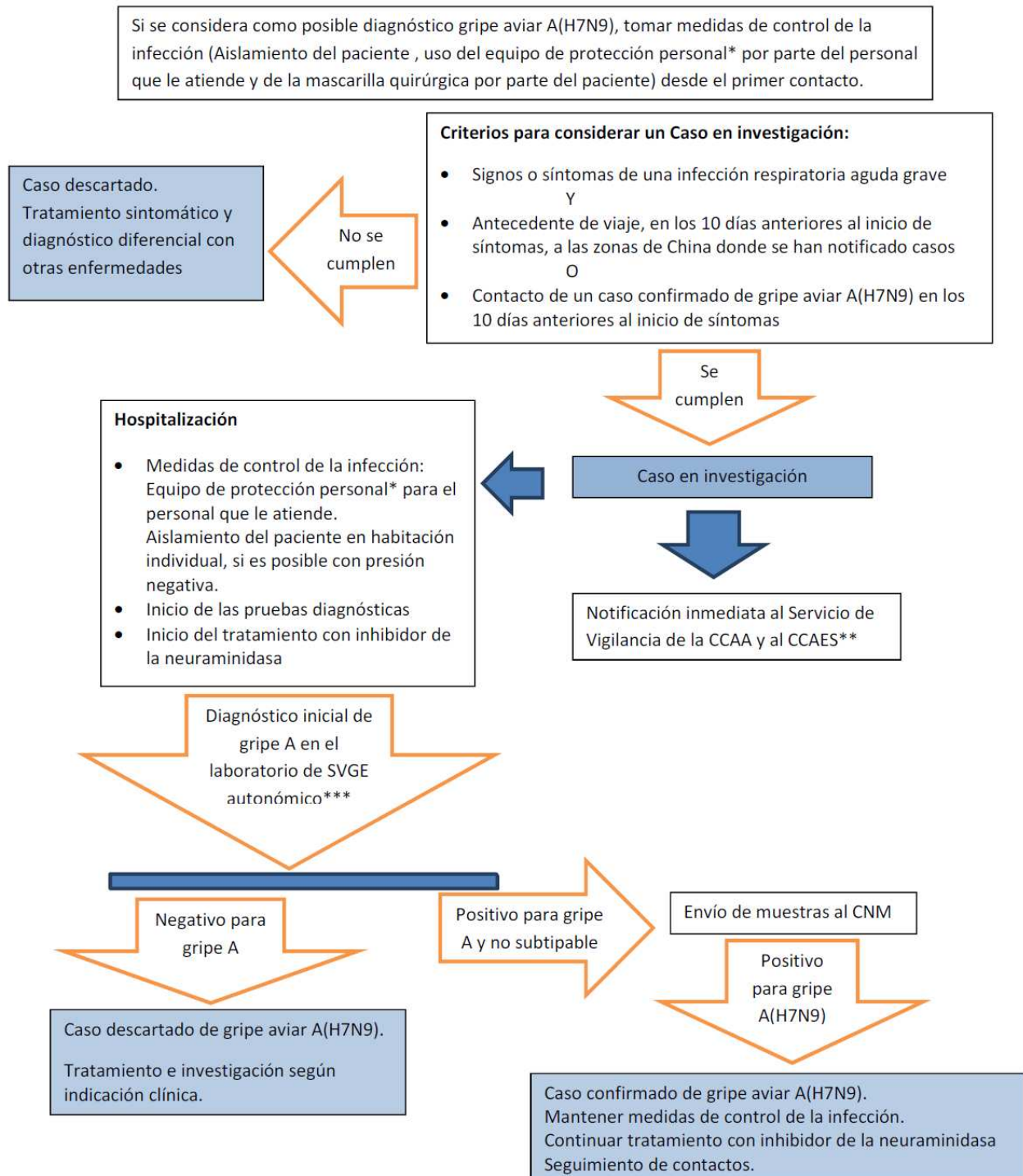
- **Higiene de manos** que incluye el lavado correcto con agua y jabón, o la utilización de soluciones de base alcohólica.
- **Equipo de protección personal (EPP):**
 - Bata de manga larga no estéril; si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico.
 - Guantes no estériles.
 - Protección facial: para los profesionales en contacto directo con estos pacientes se recomienda el uso de Protector respiratorio FFP2. Si no es posible, deben utilizarse mascarillas quirúrgicas
 - Protector ocular/gafas o protector facial completo

- **Recomendaciones para la realización de procedimientos que puedan generar aerosoles** (por ejemplo, aspiración de secreciones respiratorias, administración de tratamientos en aerosol o mediante nebulizador, maniobras de intubación, resucitación, broncoscopia, autopsia, etc.) el EPP debe incluir:

- Bata de manga larga no estéril; si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico.
- Guantes (algunos de estos procedimientos requieren guantes estériles).
- Protector ocular o protector facial completo.
- Mascarilla de alta eficacia (FFP2 ó FFP3).

Se deben mantener el resto de recomendaciones habituales para la prevención y control de la infección.

Anexo 1: Investigación y manejo de posibles casos de gripe A(H7N9)



*Equipo de protección personal: Protector respiratorio FFP2 (si disponible), bata, guantes y protección ocular.

** Tras la notificación inmediata a la CCAA y al CCAES se rellenará el formulario (Anexo 2) y se enviará al CNE y al CCAES

*** Las Comunidades Autónomas que no dispongan de un Laboratorio perteneciente al SVGE, se enviarán al Laboratorio de Referencia de Gripe del Centro Nacional de Microbiología

Anexo 2: FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN A SALUD PÚBLICA ANTE UN CASO EN INVESTIGACIÓN O CONFIRMADO DE INFECCIÓN POR NUEVO VIRUS DE LA GRIPE A(H7N9)

Persona notificante: D./D^a. _____

Servicio notificante: _____

Tfno. de contacto: _____ Tfno. movil _____

Fecha de la declaración del caso (a Salud pública) (dd/mm/aa): ____/____/____

INFORMACIÓN DEL CASO:

Apellidos _____ Nombre _____

Dirección _____

Tfno. de Contacto _____ Tfno. Movil _____

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa): ____/____/____;

Sexo: Hombre Mujer NS/NC

	Código CCAA	Año (aa)	Nº Caso
Nº de identificador			

¿Pertenece a una agregación de casos?: Si ; No ;

País residencia actual: _____;

INFORMACIÓN CLÍNICA

Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aa): ____/____/____

Presentación clínica:

	SI	NO	NS/NC
Fiebre _____ °C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neumonía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Síndrome de Distress Respiratorio Agudo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros cuadros respiratorios graves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros síntomas/signos clínicos graves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Especificar _____

Patología o Enfermedad de base: Si No NS/NC

Especificar _____

Ingreso Hospitalario: Si No NS/NC

En caso afirmativo:

Fecha de ingreso (dd/mm/aa): ____/____/____; Fecha de alta (dd/mm/aa): ____/____/____

Ingreso en UCI Si No NS/NC

En caso afirmativo:

Fecha ingreso (dd/mm/aa): ____/____/____; Fecha alta (dd/mm/aa): ____/____/____

Fallecido: Si No NS/NC ; Fecha de fallecimiento (dd/mm/aa): ____/____/____

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Antecedentes de riesgo en los 10 días previos al inicio de síntomas:

1. Estancia fuera de España: Si No NS/NC

→ En caso afirmativo:

	Fecha de entrada (dd/mm/aa)	Fecha de salida (dd/mm/aa)
País 1º: ; Provincia:		
País 2º: ; Provincia:		
País 3º: ; Provincia:		
País 4º: ; Provincia:		

▪ Fecha regreso a España (dd/mm/aa): ____/____/____

▪ Contacto con un caso confirmado de infección por nuevo virus de la gripe A (H7N9) durante la estancia fuera de España:

Si No ; NS/NC

→ En caso afirmativo:

Tipo de contacto: Personal sanitario ; Conviviente ; Otro _____

Lugar del contacto:

Centro sanitario: Si No NS/NC

En caso afirmativo citar nombre del centro: _____

Si otro ámbito, citar: _____

País _____ Ciudad _____

Fecha de contacto (dd/mm/aa): ____/____/____

▪ Durante la estancia fuera de España

i. ¿Ha visitado mercados de aves vivas? Si No ; NS/NC

ii. ¿Ha visitado granjas de aves vivas? Si No ; NS/NC

iii. Otro contacto con animales - _____

2. Contacto en España con un caso confirmado : Si No ; NS/NC

→ En caso afirmativo:

Tipo de contacto: Personal sanitario ; Conviviente ; Otro _____

Lugar del contacto:

Centro sanitario: Si No NS/NC

En caso afirmativo citar nombre del centro: _____

Si otro ámbito, citar: _____

CCAA _____ Ciudad _____

Fecha de contacto (dd/mm/aa): ____/____/____

3. Personal de laboratorio con riesgo de exposición a H7N9: Si No ; NS/NC

DATOS DE LABORATORIO

Muestras enviadas al laboratorio de Microbiología de referencia (H.U. Miguel Servet de Zaragoza)

Tipo de muestras		Si	No	RESULTADO	Fecha de envío (dd/mm/aa)	Fecha de resultado (dd/mm/aa)
Muestras Respiratorias	Aspirado nasofaríngeo					
	Exudado nasal y faríngeo					
	Otras (aspirado transtraqueal, biopsia et.). Especificar _____					
Muestra/s de suero	Fase aguda					
	Fase convaleciente					

.Clasificación del caso: caso sospechoso en investigación ; caso descartado .

Especificar el tipo de prueba: _____

OBSERVACIONES

RESULTADO DEL CNM:

CASO DESCARTADO

CASO CONFIRMADO

TIPO y SUBTIPO DE VIRUS _____

Fecha resultado (dd/mm/aa): ___/___/___