

**Evaluación riesgo para Colombia
Enfermedad por el virus del Ébola (EVE)
8 de agosto de 2014**



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

**Dirección de Epidemiología y Demografía
Grupo de Vigilancia en Salud Pública
Centro Nacional de Enlace**



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD

Definición

La EVE (anteriormente conocida como fiebre hemorrágica del Ébola) es una enfermedad zoonótica, aguda, infecciosa y grave, con una tasa de letalidad de hasta un 90% originaria del continente Africano en el cual ha ocasionado varias epidemias.

CICLO EBOLAVIRUS



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

Ebolavirus Ecology

Enzootic Cycle

New evidence strongly implicates bats as the reservoir hosts for ebolaviruses, though the means of local enzootic maintenance and transmission of the virus within bat populations remain unknown.

Ebolaviruses:

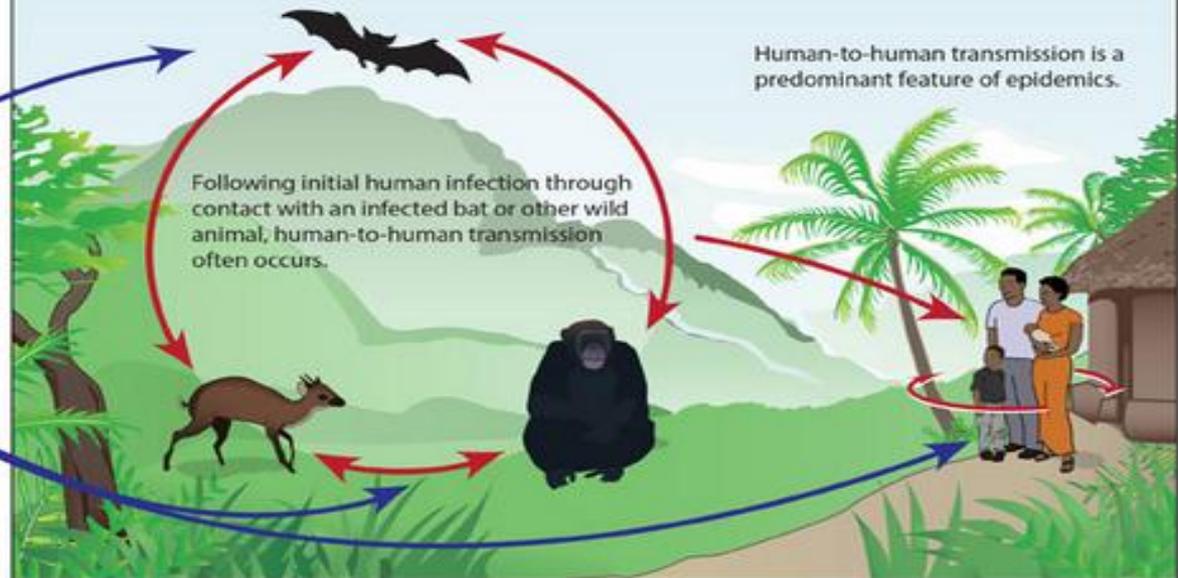
- Ebola virus (formerly Zaire virus)
- Sudan virus
- Tai Forest virus
- Bundibugyo virus
- Reston virus (non-human)



Epizootic Cycle

Epizootics caused by ebolaviruses appear sporadically, producing high mortality among non-human primates and duikers and may precede human outbreaks. Epidemics caused by ebolaviruses produce acute disease among

humans, with the exception of Reston virus which does not produce detectable disease in humans. Little is known about how the virus first passes to humans, triggering waves of human-to-human transmission, and an epidemic.





MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

CICLO EBOLAVIRUS MURCIELAGOS FRUCTIVOROS

*Hypsignathus
monstrosus*



Epomops franqueti



Myonycteris torquata





MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PRIMATES NO HUMANOS Y EBOLA

PRIMATES NO HUMANOS AFRICANOS

PRIMATES NO HUMANOS AMERICANOS



Estas especies de están amenazadas localmente por la destrucción de su hábitat y por la caza para consumo humano. Huesped incidental del Ebola



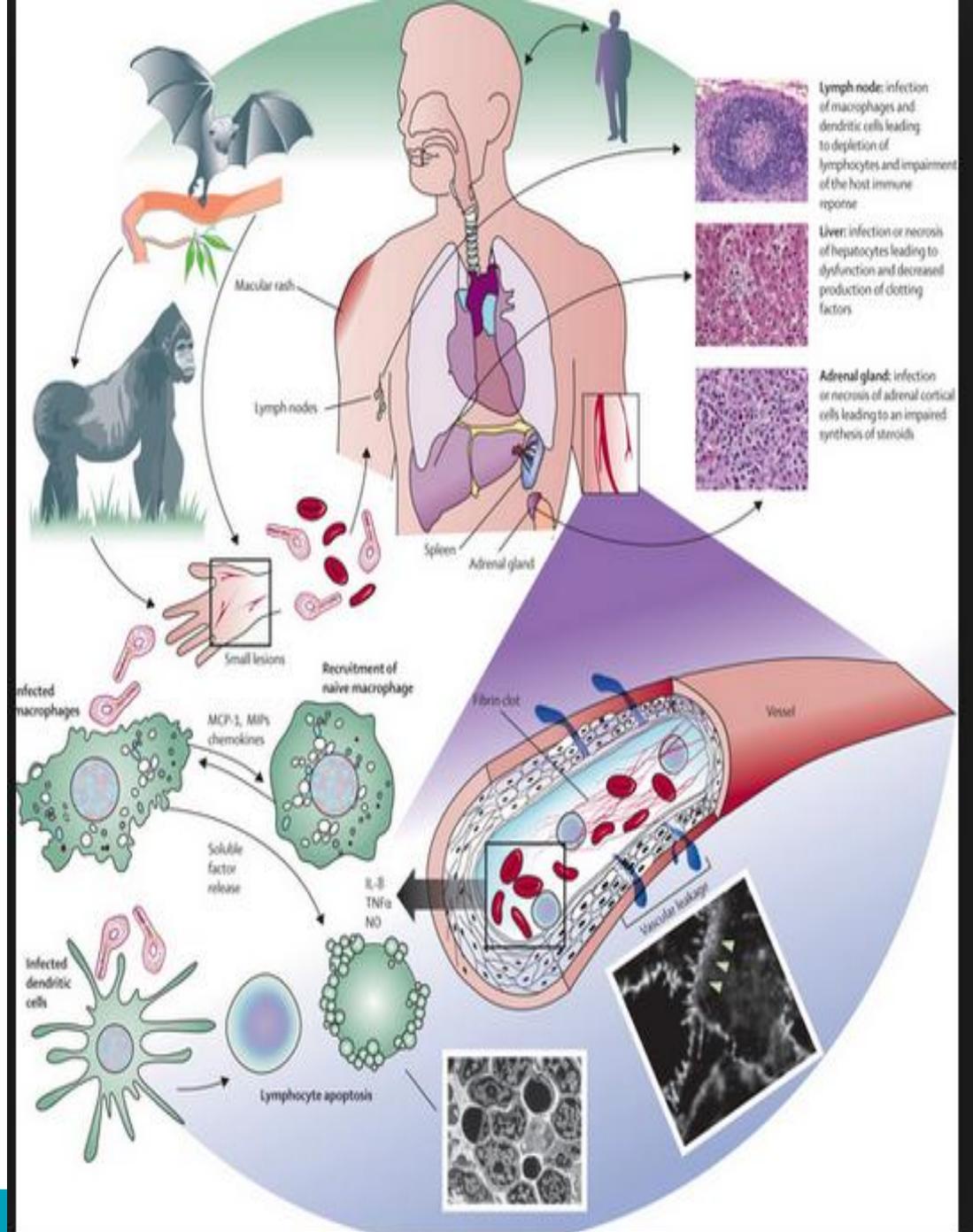
MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

SINTOMAS

Periodo de incubación: 2 – 21 días

1. Fiebre repentina
2. Debilidad intensa
3. Dolor muscular
4. Dolor de cabeza
5. Dolor de garganta
6. Vómitos
7. Diarrea
8. Erupción cutánea
9. Daño función renal y hepática
10. Sangrados internos y externos





MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

DIAGNOSTICO



Muestra a tomar en pacientes vivos: sangre total

Condiciones:

- Individuo con enfermedad compatible con EVE
- Pacientes que ya han desarrollado síntomas
- Personal de salud entrenado extremando las medidas de bioseguridad
- guantes
- mascarillas
- protectores oculares preferiblemente con visor anti-empañante
- delantal o mandil impermeable y en lo posible desechable
- **patógeno de riesgo Grupo 4, por lo que requiere ser manipulado en un nivel de bioseguridad equivalente (BSL-4).**

Tomar esta muestra y enviarla al laboratorio nacional de referencia.

El tratamiento del paciente se inicia en forma empírica hasta tanto se reciba una confirmación definitiva.

Fallecidos: cuando se trate de un paciente fallecido con historia clínica y epidemiológica compatible con EVE, se sugiere tomar un hisopado oral. En estas situaciones, **la autopsia está contraindicada.**

SITUACION EPIDEMIOLOGICA



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

Confirmed, probable, and suspect cases and deaths from Ebola virus disease in Guinea, Liberia, Nigeria, and Sierra Leone, as of 4 August 2014

	New	Confirmed	Probable	Suspect	Totals
Guinea					
Cases	10	351	133	11	495
Deaths	5	228	133	2	363
Liberia					
Cases	48	143	252	121	516
Deaths	27	128	110	44	282
Nigeria					
Cases	5	0	2	7	9
Deaths	0	0	1	0	1
Sierra Leone					
Cases	45	576	49	66	691
Deaths	13	247	34	5	286
Totals					
Cases	108	1 070	436	205	1 711
Deaths	45	603	278	51	932

1. New cases were reported between 2 and 4 August 2014.



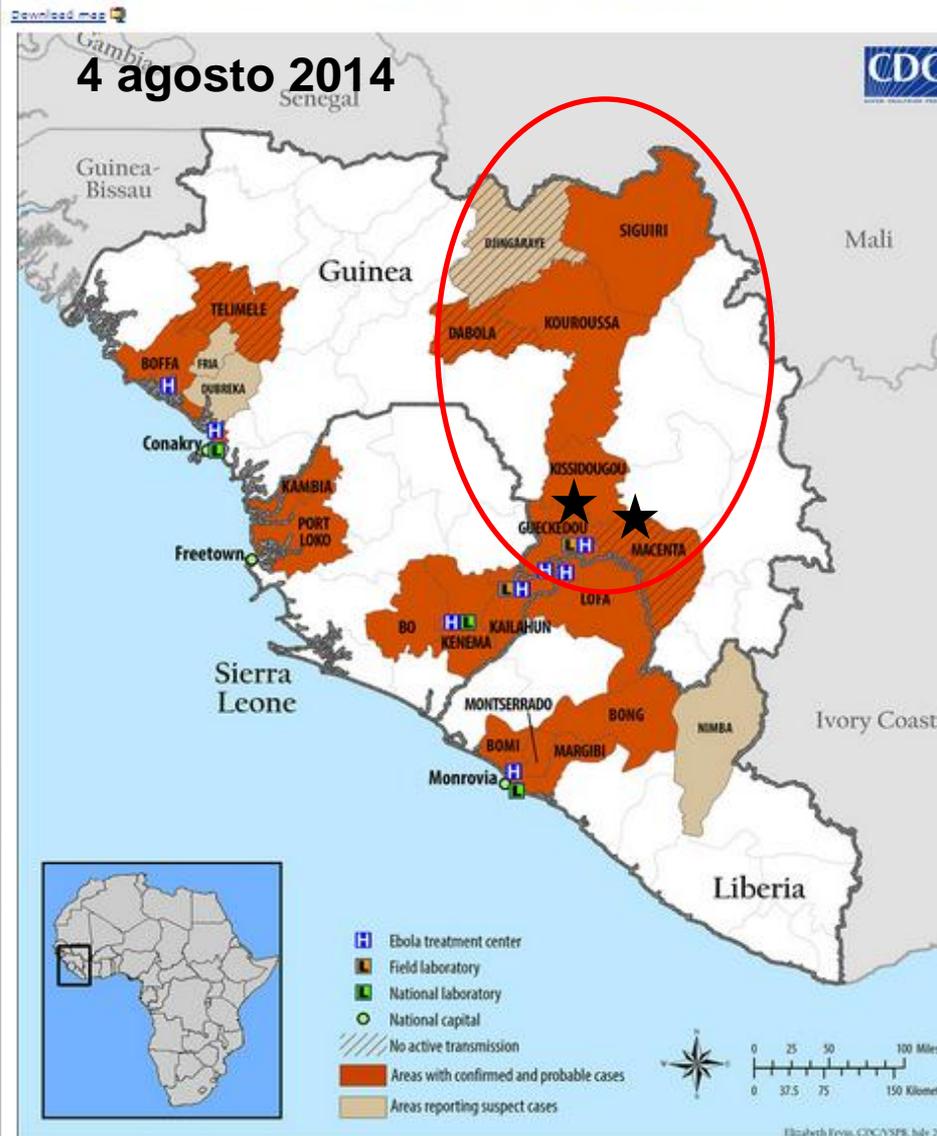
Tres países afectados debido a que comparten una zona fronteriza

SUSPECTED AND CONFIRMED CASES OF EBOLA

MAP DATE: 17 April 2014



Ebola Hemorrhagic Fever Outbreak in Guinea, Liberia, and Sierra Leone 2014





MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

VALORACION DEL RIESGO EN COLOMBIA

Colombia no tiene evidencia de circulación del virus del Ebola, ni los murciélagos que actúan como reservorios. Los primates no humanos que existen en el país pueden ser también susceptibles a este microorganismo. Entonces se hacen las siguientes preguntas:

EXISTE RIESGO DE LLEGADA DEL VIRUS?

Existe por el tráfico internacional de viajeros aún cuando no es tan intenso con estos países. El riesgo está en no detectar oportunamente un caso importado en un humano y que este se convierta en otros más.

SUSCEPTIBILIDAD DEL PAIS

No hay inmunidad poblacional pero la ausencia de los reservorios del virus, harían más difícil la transmisión autóctona del virus a partir de este ciclo. Los casos autóctonos podrían generarse por la no detección de los casos importados oportunamente.

Personas en situación de vulnerabilidad

Ingreso de personas en forma ilegal y procedentes de África

No existen costumbres de riesgo como en África

CAPACIDAD DE RESPUESTA

En servicios de salud existe una red de prestación de servicios que cubre el territorio nacional y se disponen de UCI.

En todos los puntos de entrada del país es necesario intensificar la detección de casos en humanos y el ingreso de animales que pueden albergar el virus y proceden de estos países.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

Comité de Emergencia OMS – 8 agosto

- El brote de Ébola en África Occidental constituye un “evento extraordinario” y un riesgo para la salud pública de otros Estados, por lo que **se cumplen las condiciones para una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)..**
- Es esencial una respuesta internacional coordinada para detener y revertir la propagación internacional de Ébola.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

Comité de Emergencia OMS – 8 de agosto

Todos los Estados:

- No debería haber ninguna prohibición general de los viajes o al comercio internacional; deben ser implementadas las restricciones indicadas en estas recomendaciones con respecto a los viajes de los casos EVE y contactos.
- Los Estados deben proporcionar a los viajeros que se dirigen a zonas afectadas y zonas de riesgo para Ébola, la información pertinente sobre los riesgos, las medidas para minimizar esos riesgos, y asesoramiento para el manejo de una posible exposición.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

Comité de Emergencia OMS – 8 de agosto

Todos los Estados:

- Los Estados deben estar preparados para detectar, investigar y manejar los casos de Ébola; esto debe incluir acceso a un laboratorio de diagnóstico cualificado para EVE y, cuando proceda, la capacidad de manejo de los viajeros procedentes de zonas que se conoce están infectadas por el Ébola y que llegan a los aeropuertos internacionales o principales pasos fronterizos con enfermedad febril inexplicable.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

Comité de Emergencia OMS – 8 de agosto

Todos los Estados:

- El público en general debe contar con información precisa y relevante sobre el brote del Ébola y las medidas para reducir el riesgo de exposición.
- Los Estados deben estar preparados para facilitar la evacuación y repatriación de los nacionales (por ejemplo, trabajadores de la salud) que han sido expuestos al Ébola.

Monitoreo y Detección Alertas - CNE

