

# VIRUELA SÍMICA

Monkeypox (MPX)

Es una **zoonosis viral** producida por un Orthopoxvirus, un género de la familia Poxviridae que afectan a los mamíferos. El virus se encuentra principalmente en las regiones de **selva tropical de África Central y Occidental** donde suelen vivir los animales que pueden ser portadores del virus.

Lo escucharás como: viruela del simio, viruela símica y Monkeypox, pero todo es lo mismo.

## Contagio

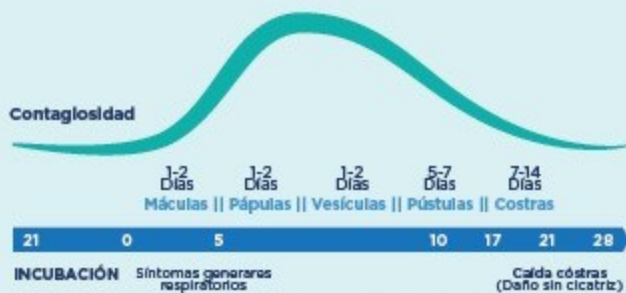
El virus es transmitido a los humanos a través de animales infectados o entre personas por el contacto físico estrecho a través de:

- Material de las lesiones (pus, sangre y costras)
- Objetos contaminados
- La exposición a gotas de saliva (tos y estornudos)

El virus ingresa por vía respiratoria y mucosas (ojos, nariz y boca).

## Periodo de incubación

El periodo de incubación de la viruela símica oscila entre los 5 y los 21 días.



El periodo de contagio abarca desde la aparición de la fiebre y/o síntomas respiratorios, hasta el desprendimiento de las costras. No existen pruebas de contagio durante la fase de incubación.

Fuente: Imágenes de UK Health Security Agency de pacientes británicos del brote de mayo de 2022.

## Erupciones cutáneas

Se presentan con posterioridad: 1 a 10 días después de inicio de la fiebre. Las erupciones cutáneas se localizan principalmente en cara y extremidades (palmas de las manos y plantas de los pies) y tienen la siguiente evolución:



La curación de las erupciones cutáneas se produce a las 2-4 semanas del inicio de los síntomas.

## Seguimiento

Seguimiento diario por 21 días desde el último contacto con un paciente probable o confirmado, para detectar signos o síntomas como cefalea, fiebre, escalofríos, odinofagia, malestar general, fatiga, exantema e inflamación en los ganglios.

## Manifestaciones clínicas

Los signos y síntomas de la viruela símica suelen incluir fiebre  $>38.3^{\circ}\text{C}$ , dolor de cabeza intenso, dolores musculares, poca energía, ganglios linfáticos inflamados y una erupción cutánea o lesiones maculopapulosas



## Detección

### SOSPECHA

- Persona con manifestaciones clínicas.
- Antecedente de viaje a ciudades donde se ha confirmado brote.
- Antecedente de viaje a zonas endémicas.

### DIAGNÓSTICO

La presencia de criterios clínicos indica toma de muestra para confirmar la infección. El diagnóstico definitivo requiere prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en tiempo real.

### Criterios clínicos de sospecha

PCR. Frotis del exudado de las lesiones vesiculares o de costra.

### Si no hay muestras cutáneas disponibles

PCR. Muestras de sangre, suero, secreciones respiratorias, orina o heces.

## Prevención

- Evita el contacto piel a piel con personas que tienen lesiones cutáneas, similares a las de la viruela.
- No compartas utensilios domésticos como: cucharas, vasos, toallas, ropa de cama, celulares, entre otros con personas que hayan sido diagnosticadas con viruela símica.
- Utiliza tapabocas ante la presencia de síntomas.
- Aíslate en casa inmediatamente ante la presencia de síntomas o diagnóstico de viruela símica.

## Tratamiento

- No existen tratamientos antivirales específicos disponibles para tratar la viruela símica en humanos.
- El tratamiento se limita a controlar los síntomas, evitar las sobreinfecciones cutáneas bacterianas.
- No hay vacuna disponible actualmente para viruela símica. La OMS está trabajando con el fabricante para que la población pueda tener acceso.

Fuente: Viruela símica Grupo de trabajo de enfermedades infecciosas de semFYC. Viruela símica, Monkeypox [Internet]. Barcelona: semFYC; 2022 (actualizado 23 May 2022). Disponible en: <https://www.semfyca.es/wp-content/uploads/2022/05/monkeypox-20220523.pdf> • Monkeypox e viruela símica. Instituto Nacional de Salud 2022-05-26 #INISTA-Cuenta. • Protocolo de viruela símica Monkeypox. Versión 01 de julio de 2022. Instituto Nacional de Salud

nueva  
eps  
gente cuidando gente