

sadi Sociedad Argentina
de Infectología

Comisión de Emergentes
y Enfermedades Endémicas

**FIEBRE
HEMORRÁGICA
ARGENTINA:
un viejo conocido
que sigue vigente.**



En las últimas semanas se observó un aumento de casos en la zona endémica. El cuadro clínico de inicio se presenta con un síndrome febril agudo inespecífico sin compromiso de las vías aéreas, asociado a plaquetopenia y leucopenia, en personas que residen o desarrollan actividades en el área endémica de Argentina. Se caracteriza por manifestaciones hemorrágicas, neurológicas, cardiovasculares y renales. La sospecha clínica temprana es la clave para poder instaurar el tratamiento específico con suero inmune oportunamente y reducir las complicaciones y la mortalidad al 1%. La vacuna Candid#1 es una herramienta fundamental para la prevención, y está indicada en personas mayores de 15 años que se encuentran en riesgo.

Situación actual

Entre la SE I y I9 en la Provincia de Buenos Aires se notificaron 65 casos sospechosos de FHA, de los cuales 6 casos fueron confirmados (9%), 1 negativo y 58 casos permanecen como casos sospechosos con resultados no conclusivos, a la espera de segundas muestras para completar estudios serológicos. Los partidos de San Nicolás y Pergamino en donde se han confirmados los casos de FHA en la SE I9, corresponden al área endémica de la enfermedad y donde se esperan casos esporádicos. En cuanto el tratamiento, sólo uno de los casos confirmados no recibió transfusión con plasma inmune y ninguno de los 6 casos tenía antecedentes de vacunación con Candid#1. Uno de los casos confirmados falleció en SE I5. Se trató de una mujer de 42 años de edad, que tenía como antecedente epidemiológico, haber participado de un evento social en una zona rural del partido de Ramallo. Para el mismo período de 2021 se habían notificado 13 casos sospechosos y un caso confirmado en el municipio de San Nicolás. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de casos notificados y confirmados de FHA según región sanitaria. Provincia de Buenos Aires. SE 1 a 19. Año 2021 – 2022

RS	2021				2022				Diferencia de casos
	Confirmado	Sospechoso	Descartado	Total	Confirmado	Sospechoso	Descartado	Total	
RS I				0		1		1	1
RS II				0		1		1	1
RS III				0		1		1	1
RS IV	1	4		5	6	48		54	49
RS V		1		1				0	-1
RS VI				0				0	0
RS VII				0				0	0
RS VIII		1		1		3		3	2
RS IX		5		5		3		3	-2
RS X		2		2		1	1	2	0
RS XI				0				0	0
RS XII				0				0	0
sín dato				0				0	0
Total	1	13	0	14	6	58	1	65	51

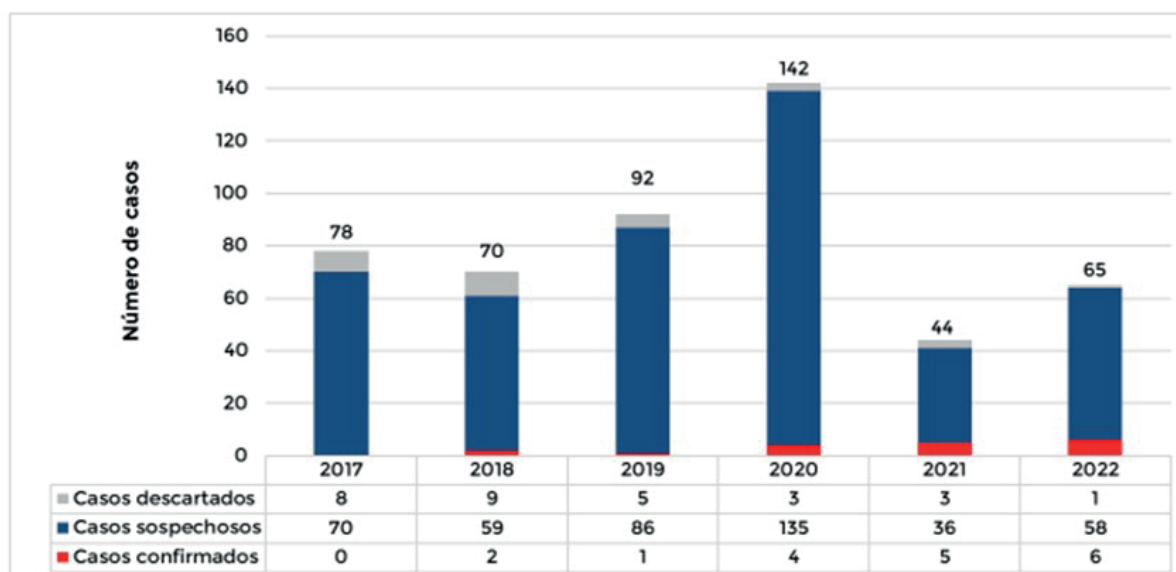
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires

En la provincia de Santa Fe, desde la SE 1 hasta la SE 19 del 2022 se notificaron 65 casos sospechosos, con residencia habitual en esa provincia, de los cuales se confirmaron 5 casos, 14 se descartaron y 46 permanecen es estudio. Los casos confirmados corresponden al sur de la provincia: departamentos de Caseros (1), Constitución (1) y Rosario (3).

Antecedentes en la provincia de Buenos Aires

En la Provincia de Buenos Aires se registró un total de 491 notificaciones de sospechas de FHA entre el periodo de la SE 1/2017 y la SE 19/2022, de los cuales fueron confirmados 18 casos (4%). De ellos, un 29% pertenece al 2020, superando las notificaciones del año 2021. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Casos notificados de FHA con residencia en la provincia de Buenos Aires según clasificación epidemiológica. Comparación período 2017 / 2021 y hasta la SE 19 de 2022. Provincia de Buenos Aires. N=491



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires

Fiebre Hemorrágica Argentina

La Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) es una enfermedad viral aguda grave, producida por el virus Junín (Familia Arenaviridae, Género Arenavirus del Nuevo Mundo, Complejo Tacaribe). Esta enfermedad se transmite entre roedores. El reservorio es el roedor Calomys musculinus

(ratón maicero), quien mantiene el virus en la naturaleza. Este es común en ámbitos rurales, domésticos y en hábitat lineales (caminos, sembradíos, líneas férreas) del área endémica de las provincias de Santa Fe, Bs As, Córdoba y La Pampa.

El ser humano es un huésped accidental a partir del contacto directo con secreciones y excretas de roedores que se aerosolizan e ingresan por vía respiratoria o piel no intacta.

La FHA es una enfermedad endemo-epidémica en Argentina y abarca una extensa zona geográfica dedicada a la actividad agrícola. Se describe una zona endémica en Argentina que corresponde al sur de Santa Fe, sur de Córdoba, norte, centro y sudeste de Bs As y noreste de La Pampa.

Se estima que la población en riesgo alcanza los 5 millones de personas. Todos los años, a partir de la introducción de la vacuna, se informan entre 15 y 50 casos de FHA en Argentina. La mayor incidencia se observa principalmente de marzo a octubre, sin embargo pueden ocurrir casos todo el año. En los últimos años la zona endémica se extendió. Las actividades domésticas y todas las edades se consideran de riesgo dentro del área endémica.

La enfermedad se presenta como un síndrome febril agudo inespecífico sin compromiso de las vías aéreas. El periodo de incubación es de 1 a 2 semanas. El período prodrómico se caracteriza por fiebre (38,5-39°C), cefalea, dolor retro-ocular, malestar general, astenia, rash, (enrojecimiento del tronco superior), enanema, gingivorragia y dolores articulares. Luego del octavo día desarrolla alteraciones hemorrágicas, renales y neurológicas graves. En la etapa aguda las alteraciones del laboratorio principalmente observadas son la leucopenia, plaquetopenia y velocidad de eritrosedimentación normal o baja. Sin tratamiento la mortalidad alcanza el 30%.

El factor de riesgo clásico se asoció al contacto con la actividad agrícola ganadera. Sin embargo se han reportado casos en zonas periurbanas - urbanas del área endémica.

El cuadro clínico plantea el diagnóstico diferencial con otras patologías como COVID -19, dengue, leptospirosis, hantavirus, rickettsiosis, primoinfección por HIV, trastornos hemorrágicos, entre otros.

El tratamiento específico es la administración temprana de suero hiperinmune o plasma de convaleciente. Este se indica ante la sospecha clínica, dentro del 8vo día del inicio de los síntomas. La dosis es 3500 UT (Unidades Terapéuticas) de Anticuerpos neutralizantes por Kg de peso del paciente. Se dispone en el centro de referencia nacional y en bancos de sangre regionales de la zona endémica. Este evita la progresión a formas graves y disminuye la mortalidad al 1%.

El diagnóstico se realiza con pruebas virológicas (aislamiento viral/ RT-PCR) en una muestra, y serológicas en muestras pareadas con 45-60 días de diferencia (ELISA/ la prueba de neutralización por reducción de placas (PRNT).

Es una enfermedad de denuncia obligatoria, y de notificación inmediata al sistema de vigilancia nacional SNVS-2 ante el caso sospechoso.

Prevención de la FHA

La FHA es una enfermedad inmunoprevenible por la vacuna Candid# I. Esta es una vacuna a virus vivos atenuados producida por el Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas "Dr. Julio I Maiztegui" contra el virus Junín. Ha demostrado ser inocua, inmunogénica y con un 95,5% de efectividad. En el año 2007, se incorporó esta vacuna en el Calendario Nacional de Vacunación para el área endémica.

¿Quiénes deben vacunarse?

Hombres y mujeres mayores de 15 años de edad que residen, desarrollan actividades o viajan al área endémica de las provincias de Santa Fe, Buenos Aires, Córdoba y La Pampa.

Se aplica por vía IM en deltoides en una única dosis.

Contraindicaciones:

- Embarazo: Los efectos que esta vacuna puede provocar en el embarazo son desconocidos y, por lo tanto, impredecibles.
- Lactancia: El virus Junín, como otros arenavirus, se ha aislado de la leche materna en casos de FHA, de manera que se contraindica la vacunación de mujeres durante la época de lactancia.
- Déficit inmunitario congénito o adquirido.
- Enfermedades agudas febriles en curso, afecciones crónicas malignas o descompensadas que puedan afectar la respuesta inmune y terapias inmunodepresoras en el momento de la vacunación.

Uso simultáneo con otras vacunas:

No se dispone de datos sobre las interacciones con otras vacunas, por lo que la Candid # I deberá aplicarse sola.

Resumen:

- Es una enfermedad viral, aguda y potencialmente grave prevenible con una vacuna que se encuentra disponible en nuestro país.
- Toda la población que habita, y trabaja en el área endémica está en riesgo, tanto en zonas rurales, periurbanas -urbanas.
- Las manifestaciones clínicas plantean un reto diagnóstico y se deben considerar diagnósticos diferenciales de enfermedades infecciosas y hematológicas.
- Ante la sospecha clínica frente a un síndrome febril agudo inespecífico con leucopen-

nia* (menor a 4000) y plaquetopenia* (menor a 100.000) se debe ser realizar la notificación epidemiológica, toma de muestra e instaurar el tratamiento específico dentro del octavo día del inicio de los síntomas, para evitar las complicaciones y reducir la mortalidad al 1%.

*Sensibilidad 100% y especificidad 71%. Para valores de leucopenia < 2500 y plaquetas < 100.000 sensibilidad 87% y especificidad 88%.