

CIRCUITO DE ACTUACIÓN EN SOSPECHA DE MONKEYPOX (Viruela del Mono)

23-05-2022

(Protocolo en continua revisión según aparecen nuevas evidencias)

SOSPECHA

✓ Criterio clínico:

Persona con un exantema vesicular, en cualquier parte del cuerpo, que presenta uno o más síntomas o signos clásicos de infección por monkeypox (MPX)* una vez descartadas otras patologías

*Enfermedad aguda con fiebre o febrícula, dolor de cabeza intenso, mialgia, artralgia, dolor de espalda, linfadenopatía.

El periodo de incubación puede oscilar entre los 5 y 21 días.

✓ Criterio epidemiológico:

Si en los 21 días antes del inicio de síntomas cumple uno de los siguientes:

- Ha tenido un contacto estrecho con un caso confirmado o todavía en investigación de MPX
- Ha mantenido relaciones en contextos sexuales de riesgo
- Tiene historia de viaje a zonas endémicas de África occidental o central en los que se ha identificado circulación del virus.

✓ Criterio de laboratorio:

Detección de genoma de virus de MPX (MPXV) en muestra clínica por PCR o secuenciación

CLASIFICACIÓN DE CASOS

- Caso **sospechoso**: cumple el criterio clínico
- Caso **probable**: cumple criterio clínico y criterio epidemiológico
- Caso **confirmado**: cumple criterio de laboratorio

TOMA DE MUESTRAS:

Las muestras que deben obtenerse ante un caso posible, (*si el paciente cumple los criterios clínico-epidemiológicos descritos*), son:

- La muestra de **elección** es la muestra de lesión cutánea: líquido vesicular, frotis de lesiones vesiculares, exudados o costras, enviadas en medio de transporte de virus y conservadas en frío.
- Si esta muestra no estuviera disponible o se requiriesen otros estudios adicionales se podrían utilizar otras muestras contactando previamente con el CNM.

Guardar muestra de sangre en Microbiología por si precisa serología o PCR de Orthopoxvirus

MANEJO INICIAL

- Protección: EPI, habitación individual, sala de espera no compartida y limpieza posterior

Urgencias – A. Primaria y PAC:

- Cada área establecerá el circuito propio que garantice el aislamiento y la atención precoz a estos pacientes para disminuir la posibilidad de contagio.
- Sospecha ante paciente que cumple los criterios clínico-epidemiológicos descritos:
 - ✓ Toma de **muestra de vesícula para PCR (tubo con medio líquido UTM)**:
 - Viruela del Mono
 - Herpes Virus (HSV1, HSV2; varicela zoster, CMV, VEB)
 - ✓ **Tubo serologías (tapón rojo)**: VIH, VHB, VHC, sífilis, CMV, VEB
- Alta domicilio con aislamiento y sin necesidad de esperar el resultado de las pruebas. Instruir medidas de aislamiento (Anexo 1)

Comunicar E. Infecciosas (IC no presencial +busca: 880113 en horario laboral) + Salud Pública (epidemiologia-alava@euskadi.eus)
- Si precisa ingreso (sobreinfección sepsis, inmunosuprimido, encefalitis...) se hará en Sección de Enfermedades Infecciosas, en habitación de presión negativa si es posible:

Paciente deberá mantenerse con la mascarilla quirúrgica, evitar contactos. Aplicar medidas de aislamiento de protocolo COVID.

Consulta:

- *Se avisará a los tlf. (817582/817595)*
 - Concertar cita
 - Consulta con medidas de aislamiento, circuito no compartido, evitar espera en zonas comunes: consulta y horario a determinar.
 - Manejo con EPI, toma de muestras y alta a domicilio con aislamiento siempre que sea posible.
 - Comunicar a Salud Pública si es caso sospechoso (epidemiologia-alava@euskadi.eus)
- *Esponáneo:* valoración prioritaria con EPI, limpieza consulta tras intervención
- Alta con medidas de aislamiento (Anexo 1) o ingreso si datos de gravedad.
- Comunicar a Salud Pública si es caso sospechoso (epidemiologia-alava@euskadi.eus)

Ingreso:

- Medidas de aislamiento (Anexo 2)
- En Sección de Enfermedades Infecciosas en habitación de presión negativa si es posible

ANEXO 1: MEDIDA DE AISLAMIENTO CASOS NO HOSPITALIZADOS:

- Mantener al caso en una habitación o área separada de otros convivientes hasta que todas las lesiones hayan desaparecido, especialmente si las personas presentan lesiones extensas o con secreciones o síntomas respiratorios. Evitar el contacto físico y las relaciones sexuales con el caso hasta que las lesiones hayan desaparecido. Se recomienda que las lesiones estén cubiertas.
- Usar mascarilla quirúrgica, especialmente en aquellos que presenten síntomas respiratorios. Si esto no es factible (por ejemplo, un niño infectado), se recomienda que el resto de convivientes lleve mascarilla.
- No abandonar el domicilio, excepto cuando necesite atención médica de seguimiento. En este caso llevará en todo momento mascarilla y no utilizará transporte público.
- Los/las convivientes deben evitar en lo posible el contacto con el caso y limitar las visitas a las imprescindibles.
- Adecuada higiene de manos después del contacto con personas infectadas (lavarse las manos con agua y jabón o usar un desinfectante para manos a base de alcohol).
- Evitar el contacto con animales silvestres o domésticos, por lo cual las mascotas deben ser excluidas del entorno del/la paciente.
- La ropa, como ropa de cama, toallas, etc., se debe lavar en una lavadora estándar con agua caliente (60 grados) y detergente. Se puede agregar lejía, aunque esta no es necesaria. Se debe tener cuidado al manipular la ropa sucia para evitar el contacto directo con el material contaminado. La ropa sucia no debe sacudirse ni manipularse de manera que pueda dispersar partículas infecciosas. Tampoco debe lavarse con el resto de la ropa de la casa.
- Los platos y otros utensilios para comer no deben compartirse. Los platos sucios y los utensilios para comer deben lavarse en un lavaplatos o a mano con agua caliente y jabón. Las superficies y objetos contaminados deben limpiarse y desinfectarse con un desinfectante de uso hospitalario o con una dilución de 1:100 de hipoclorito sódico (lejía) de uso doméstico.

ANEXO 2: MEDIDA DE AISLAMIENTO INGRESO HOSPITALARIO

- Por principio de precaución, el ingreso debe llevarse a cabo en habitaciones con presión negativa, si hay disponibilidad. En caso contrario, en una habitación individual con baño incluido. No deben utilizarse habitaciones con presión positiva.
- Se debe mantener el aislamiento hasta que todas las lesiones hayan desaparecido.
- El personal sanitario que atienda a estos casos o las personas que entren en la habitación de aislamiento (familiares, personal de limpieza...) deben utilizar el Equipo de Protección Individual (EPI) adecuado para precauciones de transmisión de contacto y aérea. El personal sanitario deberá utilizar mascarilla FFP2.
- Los procedimientos médicos, especialmente aquellos que generen aerosoles y cualquier otro tipo de procedimiento sobre la vía aérea, como la intubación traqueal, el lavado bronco-alveolar, ventilación manual, requieren medidas de protección especiales. Durante la realización del procedimiento, se deberán reducir al mínimo el número de personas en la habitación y todos deben llevar:
 - Una mascarilla de alta eficacia FFP3.
 - Protección ocular ajustada o protector facial completo.
 - Guantes y batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).
- Es importante tener un listado de todo el personal que atiende a casos. Su valoración y seguimiento se realizará por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de su centro sanitario.
- Cuando sea necesario realizar el transporte del paciente se realizará en una ambulancia convencional y el personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar equipo de protección individual adecuado (ver en los puntos anteriores).
- Todas las muestras recogidas para investigación por el laboratorio deben ser tratadas como potencialmente infecciosas, y los trabajadores sanitarios que recogen muestras

clínicas deben llevar el EPI adecuado para minimizar la posibilidad de exposición a los patógenos.

- Las muestras clínicas se consideran de categoría B. Para el transporte de las muestras es suficiente la aplicación de las precauciones estándar.
- Para asegurar un sistema seguro de trabajo se deben seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados habitualmente para otro tipo de microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de transmisión similar. Los residuos se consideran residuos de Clase II o residuos Biosanitario Especiales
- Los laboratorios clínicos deben ser informados con anticipación de las muestras enviadas, para que puedan minimizar el riesgo para los trabajadores de laboratorio y, cuando corresponda, realizar de manera segura las pruebas de laboratorio que son esenciales para la atención clínica.

DOCUMENTACIÓN DE INTERÉS

PROTOCOLO PARA LA DETECCIÓN PRECOZ Y MANEJO DE CASOS ANTE LA ALERTA DE VIRUELA DE LOS MONOS (MONKEYPOX) EN ESPAÑA. Ministerio de Sanidad. Actualizado a 20 de mayo de 2022

ALERTA POR CASOS DE MONKEYPOX EN EUROPA. Vigilancia Epidemiológica Dirección de Salud Pública y Adicciones. Osakidetza.