

## Viruela del mono

Si bien la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que no cree que la viruela símica vaya a convertirse en una pandemia de la magnitud de la COVID-19, a partir del 23 de julio, declaró la viruela del simio una emergencia sanitaria mundial, ya que el virus ya se ha identificado en 75 países de todo el mundo.

La preocupación por el reciente brote mundial la ha convertido en la Tendencia clínica de esta semana.



### VIRUELA SÍMICA

A mediados de junio, se habían notificado **alrededor de 2.000 casos** de viruela símica en todo el mundo, sin que **exista una explicación clara** para el aumento de la transmisión.

*Centers for Control Disease and Prevention* recomienda **la vacunación en los 4 días posteriores a la exposición** para prevenir la aparición de la enfermedad. La vacunación entre los 4 y 14 días puede reducir los síntomas, pero no prevenir la enfermedad.

Fuente: [cdc.gov/poxvirus/monkeypox](https://cdc.gov/poxvirus/monkeypox)  
Imágenes: UK Health Security Agency

Medscape

La viruela símica es una enfermedad rara causada por el virus de la viruela símica es un virus de ADN (ácido desoxirribonucleico) bicatenario perteneciente al género Orthopoxvirus y a la familia Poxviridae. Es poco común en todo el mundo y es endémico en África en ciertas partes del centro del continente.

El género Orthopoxvirus también incluye el virus variola, que causa la viruela, el virus vaccinia, que se utiliza en la vacuna contra la viruela y el virus de la viruela bovina.

Hasta hace poco, la enfermedad se limitaba principalmente a África Central y Occidental. Sin embargo, en 2022 ha ocurrido un espectacular repunte de casos en todo el mundo

Fue descubierto en 1958 cuando dos colonias de monos mantenidos para la investigación desarrollaron erupciones parecidas a la viruela. El primer caso humano se informó en 1970 en la República Democrática del Congo y ahora el virus es endémico en algunos condados de África central y occidental.

El virus de la viruela del mono es una enfermedad zoonótica: puede propagarse de los animales a las personas. Se cree que los roedores y otros mamíferos pequeños, no los monos, son el reservorio más probable.

El virus generalmente se transmite de persona a persona a través del contacto cercano con la piel o las secreciones respiratorias o el contacto con objetos contaminados.

Las personas infectadas expulsan el virus a través de las lesiones o de grandes gotas respiratorias.

Aunque algunos expertos no están de acuerdo, los Centers for Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos han rechazado el planteamiento de que el contagio se pueda dar por vía aérea. Muchos de los casos confirmados hasta ahora son entre parejas sexuales. CDC de Estados Unidos también han citado los primeros datos que indican que homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres constituyen un elevado número de casos. Recientes hallazgos en Italia señalan que se han detectado fragmentos del virus de la viruela símica en el semen.

La viruela símica o de los monos se está extendiendo rápidamente en Europa, Norteamérica y Australia. Hasta el 27 de mayo las autoridades han informado casos confirmados en: Alemania, Argentina, Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Dinamarca, Emiratos Árabes Unidos, España, Estados Unidos, Eslovenia, Francia, Israel, Italia, Marruecos, Países Bajos, Portugal, República Checa, Suecia, Suiza, Reino Unido y Suiza.

La mayoría de los pacientes es de sexo masculino, con edades entre 20 y 55 años; más frecuentemente hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. Han acudido a las clínicas especializadas en

enfermedades de transmisión sexual a causa de las lesiones cutáneas. Allí los médicos diagnosticaron la infección viral.

En general los pacientes con inmunodeficiencias o con un sistema inmunitario suprimido por la medicación corren un riesgo especial. Los síntomas de la viruela símica suelen aparecer a los 5 a 21 días después de la infección y consisten en fiebre, escalofríos, inflamación de los ganglios linfáticos y síntomas similares a los de la gripe que incluyen dolor de cabeza y malestar.

Cuatro días después de la aparición de la fiebre, por lo general aparece una erupción que va seguida de la formación de lesiones de la viruela símica, las cuales progresan de máculas a pápulas, vesículas, pústulas y costras antes de desprenderse. Las lesiones pustulosas son profundas, están bien circunscritas y suelen tener el mismo tamaño y la misma etapa de desarrollo en un sitio del cuerpo determinado.

La erupción a menudo comienza en la cara o la boca y luego se desplaza hacia las extremidades, incluidas las palmas de las manos y las plantas de los pies. Con el tiempo, las lesiones se umbilican y finalmente forman una costra.



*La viruela símica es muy similar al cuadro clínico de la viruela normal o de la varicela y también deja cicatrices. Imagen: CDC/Brian W.J. Mahy, B. Sc., M. A., Ph. D., Sc. D., D. Sc.*

## **La viruela símica provoca la inflamación de los ganglios linfáticos, mientras que la viruela no lo hace: una diferencia importante.**

Las lesiones cutáneas suelen proporcionar a los médicos la primera pista para establecer el diagnóstico. Incluso sin haber viajado a zonas de riesgo se debe considerar la posibilidad de contagio del virus.

La caracterización de los virus de la viruela símica se realiza mediante métodos establecidos de reacción en cadena de la polimerasa específicos para el virus, secuenciación de nueva generación y exámenes clásicos de microscopía electrónica.

Hubo dos casos reportados en Estados Unidos en 2021, ambos en viajeros que regresaban a Estados Unidos desde Nigeria, país en el que el virus es endémico. No se identificaron transmisiones de estos individuos a contactos cercanos.

El caso de Massachusetts fue notable por dos razones. Ocurrió en un individuo que había regresado recientemente de un viaje a Canadá, que no es un país en el que el virus es endémico. Además, ocurrió en el contexto de un brote mundial de viruela del mono que, hasta la fecha, ha afectado de manera desproporcionada a las personas que se identifican como hombres que tienen sexo con hombres. Los pacientes a menudo han carecido del pródromo característico y muchos han tenido exantema localizado en el área perianal y genital, con o sin síntomas de proctitis (dolor anorrectal, tenesmo y sangrado). Clínicamente, algunas lesiones simulaban infecciones de transmisión sexual que ocurren en el área anogenital, incluyendo herpes, sífilis y linfogranuloma venéreo.

ACAM200 y JYNNEOS son dos vacunas actualmente autorizadas en Estados Unidos específicamente para prevenir la viruela, pero tienen eficacia documentada contra la viruela símica. CDC de Estados Unidos señalan que las vacunas pueden tener una eficacia de al menos 85% en la prevención de la enfermedad.

JYNNEOS es una vacuna viral viva no replicante autorizada como una serie de dos dosis para prevenir tanto la viruela símica como la viruela. ACAM 2000 es una vacuna viva preparación de virus con licencia para prevenir la viruela.

Estas vacunas son eficaces cuando se administran antes de la exposición, pero se cree que también son beneficiosas cuando se administran como profilaxis posterior a la exposición.

Según los CDC, la vacunación dentro de los 4 días posteriores a la exposición puede prevenir el desarrollo de la enfermedad.

Es posible que la vacunación dentro de los 14 días posteriores a la exposición no prevenga el desarrollo de la enfermedad, pero puede disminuir los síntomas.

En lo que respecta a las estrategias de prevención no relacionadas con la vacunación, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) recomendó lo siguiente:

*Los contactos cercanos de los casos de viruela símica deben vigilar si aparecen los síntomas hasta que hayan transcurrido 21 días desde su exposición más reciente.*

*El personal asistencial debe utilizar el equipo de protección personal adecuado durante el cribado o cuando atienda casos confirmados.*

*Los contactos cercanos no deben donar sangre, órganos o médula ósea durante al menos 21 días a partir del último día de exposición.*

En cuanto al tratamiento, está aprobado **tecovirimat** para tratar la viruela en Estados Unidos, pero se puede utilizar en pacientes con viruela símica, según un protocolo de medicamentos de acceso ampliado de CDC de Estados Unidos. El fármaco bloquea la transmisión celular del virus mediante la inhibición de la proteína viral p37.

**Brincidofovir** es otro fármaco utilizado para tratar la viruela que no está autorizado en la Unión Europea, pero sí está aprobado por la Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos.

#### **Fuente:**

1.- *Viruela del mono: ¿Qué debe hacer un pediatra?* - Medscape - 13 de julio de 2022.

*Dra. Kristina A. Bryant*

*La Dra. Bryant es pediatra especializada en enfermedades infecciosas en la Universidad de Louisville (Ky.) y en el Norton Children's Hospital, también en Louisville.*

2.- *Viruela símica - Medscape - 24 de jun de 2022.*

3.- *Qué hay que saber? Los datos más importantes sobre el virus de la viruela símica - Michael van den Heuvel  
Medscape - 27 de mayo de 2022.*

**Leer mas...**

[https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2207323?query=TOC&cid=NEJM%20eToc,%20July%2028,%202022%20DM1292814\\_NEJM\\_Subscriber&bid=1086325669](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2207323?query=TOC&cid=NEJM%20eToc,%20July%2028,%202022%20DM1292814_NEJM_Subscriber&bid=1086325669)

**Anexo:**

## **La viruela del simio en el embarazo**

1.- La viruela del mono se puede transmitir al feto durante el embarazo o al recién nacido a través del contacto cercano durante y después del parto. Se han informado pérdida espontánea del embarazo y muerte fetal, y parto prematuro.

2.-Se ha informado viruela del simio neonatal.

3.-La viruela del mono parece ser menos grave en sus manifestaciones y enfermedades resultantes durante el embarazo,

4.-Durante el embarazo causa pérdida del embarazo, muerte fetal, parto prematuro e infección congénita.

5.-Los signos y síntomas de la infección por viruela del simio en el embarazo son similares a los de las personas que no están embarazadas,

6.-Es importante diferenciar el diagnóstico de viruela del simio de las dermatosis del embarazo, (pápulas urticarianas) y las placas del embarazo.

7.-Las lesiones de la viruela del mono pueden parecerse a otras infecciones como varicela zoster o infecciones de transmisión sexual (ITS).