



Non-Polio Enterovirus

Enterovirus D68

EV-D68 y AFM

La mielitis flácida aguda (MFA o, por sus siglas en inglés, AFM) es una afección neurológica poco frecuente pero grave que se presenta principalmente en niños pequeños. Afecta el sistema nervioso, en particular el área de la médula espinal llamada sustancia gris, lo cual causa que los músculos y reflejos del cuerpo se debiliten. Es probable que los virus, incluido el EV-D68, tengan un rol como causantes de la MFA. [Lea más sobre la MFA en nuestro sitio web.](#)

¿Qué es el enterovirus D68?

El enterovirus D68 (EV-D68), identificado por primera vez en California en 1962, es uno de más de 100 tipos de enterovirus no poliomielíticos.

¿Qué tan común es el EV-D68 en los Estados Unidos?

A partir de 1987 se han notificado regularmente a los CDC pequeñas cantidades de casos de EV-D68. Sin embargo, desde entonces se han detectado brotes de EV-D68 entre agosto y noviembre en el 2014, el 2016 y el 2018.

¿En qué época del año tienen las personas más probabilidad de infectarse?

En los Estados Unidos, las personas tienen más probabilidad de infectarse por enterovirus en el verano y en el otoño. Sin embargo, pueden infectarse en cualquier momento del año.

¿Cuáles son los síntomas de la infección por EV-D68?

El EV-D68 puede causar enfermedad respiratoria de leve a grave o no causar ningún síntoma.

- Los síntomas leves pueden incluir moqueo, estornudos, tos y dolores corporales y musculares.
- Los síntomas graves pueden incluir sibilancias y dificultad para respirar.

Toda persona con una enfermedad respiratoria debe contactar a su médico si presenta dificultades para respirar, o si sus síntomas empeoran. Busque atención médica de inmediato si usted o su hijo presenta alguno de estos [síntomas](#) después de un caso de enfermedad respiratoria:

- Debilidad en un brazo o una pierna.
- Dolor en el cuello, la espalda, los brazos o las piernas.
- Dificultad para tragar o habla arrastrada o enredada.
- Dificultad para mover los ojos o párpados caídos.
- Debilidad o flacidez en la cara.

¿Cómo se propaga el virus?


Debido a que el EV-D68 causa una enfermedad respiratoria, el virus puede encontrarse en las secreciones respiratorias de una persona infectada, como la saliva, el moco nasal o el esputo (secreciones mucosas de los pulmones). El EV-D68 probablemente se propaga de una persona a otra cuando una persona infectada tose, estornuda o toca superficies que otras personas tocan después.

¿Quiénes están en riesgo?

En general, los bebés, niños y adolescentes tienen más probabilidades de infectarse y enfermarse por enterovirus. Esto se debe a que todavía no tienen la inmunidad (protección) adquirida por anteriores exposiciones a estos virus. Creemos que esto también es cierto para el EV-D68. Los adultos se pueden infectar por enterovirus, pero tienen más probabilidad de no presentar síntomas o, si los tienen, son leves.

Los niños con asma pueden tener un riesgo más alto de tener enfermedad respiratoria grave causada por la infección por el enterovirus D68.

¿Cómo se diagnostica?

Vea la explicación del epidemiólogo médico de los CDC Brian Rha sobre quiénes están en riesgo de contraer el EV-D68 y otros temas relacionados en este video de [2 minutos en WebMD](#) .

El EV-D68 solo puede diagnosticarse mediante pruebas de laboratorio específicas a partir de muestras obtenidas de la nariz y garganta de una persona, o muestras de sangre. Muchos hospitales y algunos consultorios médicos pueden hacerles pruebas a pacientes enfermos para determinar si tienen una infección por enterovirus. Sin embargo, la mayoría no puede hacer pruebas específicas para determinar el tipo de enterovirus, como el EV-D68. Los CDC y algunos departamentos de salud estatales pueden hacer este tipo de evaluaciones usando la prueba de laboratorio de reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR), lo cual permite hacer la prueba y reportar los resultados a los pocos días de recibir las muestras. Los departamentos de salud pueden comunicarse con los CDC para hacer más determinaciones del tipo de enterovirus.

Los CDC recomiendan que los médicos consideren hacer la prueba del EV-D68 en pacientes con enfermedad respiratoria grave y cuando la causa no esté clara. Para obtener más información, consulte [Información sobre el enterovirus D68 para profesionales de atención médica](#).

¿Cuáles son los tratamientos?

No existe un tratamiento específico para las personas con enfermedad respiratoria causada por el EV-D68. Hable con un médico sobre sus síntomas y la mejor manera de controlarlos.

Es probable que algunas personas con enfermedad respiratoria grave requieran hospitalización y terapia intensiva de apoyo.

Actualmente, no hay medicamentos antivirales disponibles para las personas con infección por el EV-D68.

¿Cómo puedo protegerme?

Usted puede ayudar a prevenir contagiarse y propagar el EV-D68 al tomar estas medidas:

- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón durante 20 segundos. Vea [El lavado de las manos: las manos limpias salvan vidas](#).
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
- Evite el contacto cercano, como dar besos, abrazar o compartir vasos, tazas o cubiertos con las personas que estén enfermas, y cuando usted esté enfermo.
- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable o con la parte de arriba de la manga de la camisa, no con las manos, cuando tosa o estornude.
- Limpie y desinfecte las superficies que se tocan frecuentemente, como los juguetes y las manijas de las puertas, especialmente si alguien está enfermo.
- Quédese en casa cuando esté enfermo.

**Evite que su niño
contraiga el
ENTEROVIRUS D68
o que lo propague**

Vea esta infografía que muestra [estas medidas de prevención](#).

No hay vacunas para prevenir la infección por EV-D68.

¿Qué deben hacer las personas con asma y los niños con enfermedad reactiva de las vías respiratorias?

Los niños con asma podrían tener un riesgo mayor de síntomas graves a causa de la infección por EV-D68 y otras enfermedades respiratorias. Se deben seguir las recomendaciones de los CDC para mantener bajo control la enfermedad durante la temporada de enterovirus, que se presenta todos los años en los Estados Unidos durante el verano y el otoño.

Los CDC recomiendan lo siguiente:

- Hable con su proveedor de atención médica primaria sobre su [plan de acción contra el asma](#) y manténgalo actualizado.
- Siga las instrucciones al tomar sus medicamentos recetados contra el asma, especialmente los de control a largo plazo.
- Asegúrese de llevar consigo los medicamentos de alivio contra el asma.
- Póngase la vacuna contra la influenza (gripe) cuando esté disponible cada año.
- Si usted presenta nuevos síntomas del asma o estos empeoran, siga los pasos indicados en su plan de acción contra el asma. Si sus síntomas no desaparecen, llame a su médico enseguida.
- Los padres deben asegurarse de que las personas que cuidan al niño y los maestros estén al tanto de su afección, y de que sepan cómo ayudar al niño si presenta cualquier síntoma relacionado con el asma.

Para obtener información adicional, consulte “Lo que los padres deben saber sobre el enterovirus D68” en

- [Inglés](#)
- [Español](#)

Un brote grande de EV-D68 ocurrió en el 2014. ¿Cuántas personas se enfermaron?

En el verano y el otoño del 2014, en los Estados Unidos hubo un brote nacional de EV-D68 asociado a enfermedad respiratoria grave. Entre mediados de agosto del 2014 y el 15 de enero del 2015, los CDC o laboratorios estatales de salud pública confirmaron que había 1395 personas en 49 estados y el Distrito de Columbia con enfermedad respiratoria causada por el EV-D68. Casi todos los casos confirmados se presentaron en niños, muchos de los cuales tenían asma o antecedentes de sibilancias. Además, probablemente hubo muchos miles de casos de infección leve por el EV-D68, para los cuales las personas no buscaron tratamiento médico ni se hicieron pruebas de detección. Este fue el primer brote nacional documentado de EV-D68. Si bien no es obligatorio notificar los casos de enfermedad asociada al EV-D68, la circulación de este virus suele ocurrir a fines del verano y en el otoño, que es la temporada típica de enterovirus.

Los CDC recibieron alrededor de 2600 muestras para hacer la prueba de enterovirus durante el 2014, lo que era una cantidad bastante más alta de lo habitual. Alrededor del 39 % de esas muestras tuvieron un resultado positivo de EV-D68. Alrededor del 40 % tuvieron un resultado positivo de un enterovirus o rinovirus diferente al EV-D68.

¿Veremos un brote de EV-D68 este año o en los próximos años?

Los enterovirus siempre están presentes en la comunidad. Cada año hay varios enterovirus que circulan y diferentes tipos pueden ser comunes en años diferentes. Sin embargo, se han detectado brotes de EV-D68 entre agosto y noviembre en el 2014, el 2016 y el 2018. Cada año esperamos detectar casos, pero la cantidad de casos identificados en los Estados Unidos varía de un año a otro. Como en años anteriores, los CDC continuarán trabajando con los estados para hacer la prueba de enterovirus en muestras, a fin de determinar el tipo de virus, dar apoyo en la identificación e investigación de brotes, y monitorear la actividad en la temporada.

Páginas relacionadas

[Fotos del enterovirus D68 \(EV-D68\)](#)

[Recursos sobre el enterovirus D68 \(EV-D68\)](#)

[Información sobre el enterovirus D68 para profesionales de atención médica](#)

Nota: Los enlaces a sitios web pueden llevar a páginas en inglés o español.

Esta página fue revisada: el 11 de agosto del 2021