

Influenza (gripe)



Influenza (gripe)

Influenza (gripe) Inicio

Virus A(H5N1) de la influenza aviar altamente patógena en animales: Recomendaciones provisionales para la prevención, el monitoreo y las investigaciones de salud pública

Resumen

El propósito de esta guía es describir las recomendaciones de los CDC para prevenir exposiciones a los virus [A\(H5N1\) de la influenza aviar altamente patógena \(HPAI\)](#), la prevención y el control de infecciones, lo que incluye el uso de equipo de protección personal, pruebas de detección, tratamientos con antivirales, investigación de pacientes, monitoreo de personas expuestas, incluidas las personas expuestas a animales silvestres y domésticos enfermos o muertos y ganado con infección presunta o confirmada por el virus A(H5N1) de la influenza aviar altamente patógena (HPAI), y la [quimioprofilaxis antiviral](#) de personas expuestas. Estas recomendaciones se basan en la información disponible a marzo del 2024 y se actualizará según sea necesario cuando se disponga de más información.

Antecedentes

Aunque las infecciones en humanos por el virus A(H5N1) de la HPAI son poco frecuentes, la [exposición sin protección](#) a cualquier animal infectado o a un ambiente con presencia actual o pasada de aves u otros animales infectados puede suponer un riesgo de infección. Por consiguiente, las personas con exposición a animales infectados por el virus H5N1 por cuestiones laborales o recreativas podrían tener mayor riesgo de infección y deberían seguir las precauciones recomendadas.

La naturaleza [panzoótica](#) de los virus A(H5N1) de la HPAI en aves silvestres ha resultado en brotes en bandadas de aves de corral domésticas y comerciales que se propagaron para infectar a [mamíferos terrestres](#) y [mamíferos marinos](#), así como a animales domésticos. Desde 1997, se han notificado infecciones esporádicas en seres humanos por el virus A(H5N1) de la HPAI en 23 países, con una [proporción de casos fatales](#) de más del 50 %, pero solo se ha notificado una cantidad muy pequeña de casos de H5N1 en seres humanos desde el 2022. La mayoría de las infecciones en humanos por el virus H5N1 ocurrieron después de la exposición sin protección a aves de corral infectadas, enfermas o muertas. No existe evidencia de transmisión sostenida entre humanos del virus H5N1 y no se han notificado instancias de transmisión limitada, no sostenida, entre seres humanos del virus H5N1 en ninguna parte del mundo desde el 2007.

Los virus de la influenza A infectan los tractos [respiratorio](#) y [gastrointestinal](#) de las aves, lo que ocasiona que eliminen el virus en su saliva, secreciones mucosas y heces. Los virus de la influenza A también pueden infectar las vías respiratorias de los mamíferos y causar una infección [sistémica](#) en los tejidos de otros órganos. Las infecciones en seres humanos por el [virus A de la influenza aviar](#) se dan cuando ingresa suficiente virus en los ojos, la nariz o la boca de una persona. Las personas que tienen [contacto cercano o prolongado sin protección](#) con aves o animales infectados, o con sus ambientes contaminados, corren mayor riesgo de infección. La enfermedad en personas infectadas por el virus A(H5N1) de la HPAI ha variado de leve (p. ej., síntomas en las vías respiratorias superiores) a grave (p. ej., neumonía o falla multiorgánica) seguida de muerte.

Desde el 2022, se han notificado infecciones por el virus A(H5N1) de la HPAI en muchas especies diferentes de aves silvestres, incluidas aves de especies terrestres, marinas, costeras y migratorias. En los Estados Unidos, se ha reportado la detección de casos del virus A(H5N1) de la HPAI en aves silvestres en 50 estados o territorios, y brotes en aves de corral comerciales o domésticas asociados a tasas altas de mortalidad en 48 estados desde febrero del 2022.

Se han notificado infecciones por el virus A(H5N1) de la HPAI en diversos mamíferos terrestres y marinos de diferentes países, en general resultantes en signos neurológicos de la enfermedad y posterior muerte. Se han notificado infecciones por el virus A(H5N1) de la HPAI en mamíferos silvestres como zorros, osos, focas y elefantes marinos, y en animales domésticos, incluidas mascotas como gatos y perros, visones y zorros de criadero, y ganado como cabras y vacas. En los Estados Unidos, se ha notificado la detección del virus A(H5N1) de la HPAI en mamíferos en más de 20 estados.

Por el momento, los CDC consideran que el riesgo para el público de los EE. UU. de infección en humanos por los virus A(H5N1) de la HPAI es bajo; sin embargo, las personas con exposición cercana o prolongada sin protección a aves y otros animales infectados o a entornos contaminados por aves u otros animales infectados corren mayor riesgo de infección. Los CDC consideran que los virus A(H5N1) de la HPAI tienen el potencial de causar enfermedades graves en seres humanos infectados y recomiendan lo siguiente:

Recomendaciones para el público

Las personas deberían evitar la exposición sin protección (sin usar protectores respiratorios y para los ojos) a animales enfermos o muertos, incluidas aves silvestres, aves de corral, aves domesticadas y otros animales silvestres o domésticos, así como a heces, desechos de animales, o materiales contaminados por aves u otros animales con infección confirmada o presunta por el virus A(H5N1) de la HPAI. Las personas no deben preparar ni comer alimentos mal cocinados o productos derivados sin cocinar, como leche sin pasteurizar (cruda) o quesos crudos, de animales con infección por el virus A(H5N1) de la HPAI (influenza aviar) presunta o confirmada.


Se debe usar equipo de protección personal (EPP) al tener contacto cercano o directo (a unos seis pies o menos) con animales enfermos o muertos, incluidas aves de corral, aves silvestres, aves domésticas u otros animales, heces o desechos de animales, o materiales posiblemente contaminados con los virus A(H5N1) de la HPAI. El EPP incluye gafas de seguridad bien ajustadas sin ventilación o con ventilación indirecta, guantes desechables, botas o cubiertas para las botas, un respirador de partículas aprobado por el NIOSH (como un respirador con filtro N95®, idealmente ajustado), overol desechable impermeable y una cofia para la cabeza o el cabello desechable.



Las personas expuestas a aves u otros animales infectados por el virus A(H5N1) de la HPAI (incluso las personas que usan el EPP recomendado) deben controlarse para detectar la aparición de síntomas de enfermedad respiratoria, incluida [conjuntivitis](#) (irritación en los ojos), a partir de su primera exposición y durante 10 días después de su última exposición. Se puede considerar la profilaxis con antivirales para la influenza posterior a la exposición para prevenir la infección, particularmente en personas con exposición sin protección a aves u otros animales infectados por el virus A(H5N1) de la HPAI (más información abajo). Las personas que presenten cualquier síntoma de la enfermedad después de la exposición a aves silvestres u otros animales infectados por el virus A(H5N1) de la HPAI deben acudir al médico inmediatamente para una evaluación y posible prueba de detección de influenza, así como para el tratamiento con antivirales, ya sea con su médico o en su departamento de salud pública. Las personas sintomáticas deben aislarse de otras personas, incluidos los miembros de su hogar, excepto para acudir al médico para una evaluación, hasta que se descarte la infección por el virus A(H5N1) de la HPAI.

Recomendaciones para proteger a granjeros y propietarios de aves de corral, aves domésticas y ganado

Para reducir el riesgo de infección por el virus A(H5N1) de la HPAI, los productores avícolas y sus trabajadores, propietarios de aves domésticas, productores ganaderos y sus trabajadores, veterinarios y su personal, así como los socorristas, deben evitar la exposición física directa o cercana sin protección a los siguientes materiales o animales posiblemente infectados o con infección confirmada por el virus A(H5N1) de la HPAI:

- Aves, ganado y otros animales enfermos
- Cadáveres de aves, ganado u otros animales
- Heces o desechos
- La leche cruda
- Superficies y agua (como estanques, bebederos, cubetas, recipientes, abrevaderos) que podrían estar contaminadas con excremento de animales.

Los granjeros, trabajadores y socorristas deben usar el [EPP adecuado](#) al tener contacto físico directo o cercano con aves, ganado u otros animales enfermos, sus cadáveres, heces, desechos, leche cruda, o con superficies y agua que podrían estar contaminadas con excremento de aves, ganado u otros animales posiblemente infectados o con infección confirmada, o al ingresar a edificios que todavía no fueron desinfectados y donde estos animales o materiales están o estuvieron presentes. [Los trabajadores deben recibir capacitación](#)  [\[2.85 MB, 3 páginas\]](#) y poder describir cómo usar el EPP, qué EPP es necesario, cómo colocárselo y quitárselo

correctamente, cómo desecharlo, cómo mantenerlo y cuáles son las limitaciones del EPP. Los empleadores pueden ayudar al [colocar carteles](#)  [2 MB, 1 página] que recuerden a los trabajadores cuál es el EPP recomendado y su uso correcto, lo que incluye cómo colocarse y quitarse el equipo de protección personal correctamente. Los empleadores sujetos a las normas de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) deben cumplir con todas las normas vigentes, disponibles en el documento de la OSHA [Influenza aviar: normas](#) .

Recomendaciones para médicos

Se recomienda que los médicos consideren la posibilidad de infección por el virus A(H5N1) de la HPAI en personas con signos o síntomas de [enfermedad respiratoria aguda](#) y antecedentes relevantes de exposición. Más información disponible en [Breve resumen para médicos](#). This includes persons who have had contact with potentially infected sick or dead birds, livestock, or other animals within 10 days before symptom onset (e.g., handling, slaughtering, defeathering, butchering, culling, preparing for consumption or consuming uncooked or undercooked food or related uncooked food products, including unpasteurized (raw) milk or other unpasteurized dairy products), direct contact with water or surfaces contaminated with feces, unpasteurized (raw) milk or unpasteurized dairy products, or parts (carcasses, internal organs, etc.) of potentially infected animals; and persons who have had prolonged exposure to potentially infected birds or other animals in a confined space. Los médicos deben contactar al departamento de salud pública estatal para coordinar la prueba de detección del virus de la influenza A(H5N1), obtener las muestras respiratorias recomendadas (más información abajo) usando el EPP correspondiente, considerar iniciar el tratamiento empírico con antivirales (más información abajo), y recomendar al paciente que se aisle en casa alejado de los miembros de su hogar y que no asista al trabajo ni a la escuela hasta que se descarte la infección por el virus A de la influenza aviar. Se puede considerar realizar pruebas de detección para detectar otras causas posibles de enfermedad respiratoria aguda según la epidemiología local de los virus respiratorios en circulación, incluido el SARS-CoV-2.

Recomendaciones para departamentos de salud estatales

Los funcionarios de los departamentos de salud estatales deben investigar los posibles casos en seres humanos de infección por el virus A(H5N1) de la HPAI, de acuerdo a lo que se describe abajo, y deben notificar a los CDC dentro de las 24 horas de la identificación de un [caso en investigación](#). La detección y caracterización rápidas de los [nuevos virus de influenza A](#) en seres humanos siguen siendo componentes fundamentales de la iniciativa nacional para prevenir el aumento de casos, y permiten evaluar el cuadro clínico asociado a estas infecciones, así como la capacidad de estos virus de propagarse entre humanos. Los funcionarios de los departamentos de salud estatales, incluido el Veterinario de Salud Pública Estatal, deben trabajar en coordinación con los funcionarios del Departamento de Agricultura Estatal y el Departamento de Protección de Vida Silvestre Estatal a través del enfoque One Health cuando corresponda para investigar presuntas infecciones por el virus A(H5N1) de la HPAI en personas vinculadas a animales.

Recomendaciones de vigilancia y pruebas de detección

Se debe monitorear a las personas expuestas a aves u otros animales infectados por el virus A(H5N1) de la HPAI (incluidas las personas que usan el EPP recomendado) para detectar signos y síntomas de enfermedad respiratoria aguda a partir de su primera exposición y por 10 días después de su última exposición.

Los pacientes que cumplen los criterios epidemiológicos Y los criterios clínicos O de respuesta de salud pública a continuación deben [hacerse una prueba de detección del virus A\(H5N1\) de la HPAI](#) mediante la prueba de reacción en cadena de la polimerasa en transcripción inversa (RT-PCR, por sus siglas en inglés) con iniciadores y sondas específicos para H5 en su departamento de salud pública estatal o local.

Criterios epidemiológicos

Personas con exposición reciente (en los últimos 10 días) al virus A(H5N1) de la HPAI a través de uno de los siguientes:

- Exposición a aves u otros animales infectados por el virus A(H5N1) de la HPAI, según la siguiente definición:
 - Exposición cercana (dentro de los seis pies) a aves u otros animales con infección confirmada o presunta por el virus de la influenza aviar A(H5N1). Las exposiciones a aves u otros animales pueden incluir, entre otras, manipular, sacrificar, desplumar, cortar, descartar o preparar aves u otros animales para su consumo, o consumir alimentos o sus derivados crudos o mal cocinados, incluida leche no pasteurizada (cruda), O
 - [Contacto directo](#) con superficies contaminadas con heces, leche no pasteurizada (cruda) u otros productos lácteos no pasteurizados, o partes de aves o animales (p. ej.: huesos, órganos internos) de aves u otros animales infectados, O
 - Visita a un mercado de aves vivas con infecciones confirmadas en aves o asociado a algún caso de infección en seres humanos por el virus A(H5N1) de la HPAI.

- Exposición a una persona infectada: exposición cercana (dentro de los seis pies) sin protección (sin protección respiratoria o para los ojos) a una persona que es un caso confirmado, probable o sintomático de infección en seres humanos por el virus A(H5N1) de la HPAI (p. ej., en el hogar o en un centro médico).
- Exposición en laboratorio (exposición sin protección al virus A(H5N1) de la HPAI en un laboratorio)

Criterios clínicos

Personas con signos y síntomas de infección aguda en las vías respiratorias superiores o inferiores, o complicaciones de una enfermedad respiratoria aguda sin causa identificada. Además, suelen notificarse síntomas gastrointestinales como diarrea con la infección por el virus A(H5N1) de la HPAI. Los siguientes son algunos ejemplos:

- Enfermedad leve (p. ej., tos, dolor de garganta, ojos irritados o secreción de los ojos como en la conjuntivitis, fiebre o sensación de fiebre, rinorrea, fatiga, mialgia, artralgia, dolor de cabeza)
- Enfermedad moderada a grave (p. ej., falta de aire o dificultad para respirar, estado mental alterado, convulsiones)
- Complicaciones: neumonía, insuficiencia respiratoria, síndrome de insuficiencia respiratoria aguda, falla multiorgánica (falla respiratoria y renal), sepsis, meningoencefalitis

Criterios de respuesta de salud pública

No se recomiendan las pruebas de detección del virus A(H5N1) de la HPAI de rutina en personas asintomáticas. Se pueden hacer pruebas de detección en personas asintomáticas como parte de las investigaciones de salud pública si se trata de contactos cercanos de un caso confirmado de infección por el virus A(H5N1) de la HPAI, previa consulta con los CDC.

Muestras clínicas preferidas

Para las personas con infección presunta por el virus A(H5N1) de la HPAI, se deben obtener [las siguientes muestras](#) lo antes posible a partir de la aparición de los síntomas, o cuando se estime necesario: un hisopado nasofaríngeo y un hisopado nasal combinado con un hisopado orofaríngeo (p. ej., dos hisopados combinados en un mismo vial de transporte viral). El hisopado nasofaríngeo y los hisopados nasal-orofaríngeo combinados se deben analizar por separado. Si no es posible obtener estas muestras, se puede aceptar un hisopado nasal u orofaríngeo solo. **Si la persona tiene conjuntivitis (con o sin síntomas respiratorios), se deben obtener muestras de hisopado del tejido conjuntivo y nasofaríngeo.** En el caso de los pacientes con enfermedad respiratoria grave, se debe tomar una muestra de las vías respiratorias inferiores (p. ej., un aspirado endotraqueal o líquido de lavaje broncoalveolar), si es posible. En el caso de las personas gravemente enfermas, se deben tomar diferentes muestras de diferentes zonas de las vías respiratorias para mejorar la posibilidad de detección del virus A(H5N1) de la HPAI.

Recomendaciones para la prevención y el control de infecciones

Se recomiendan las precauciones estándar, de contacto y de control de la transmisión por aire para los paciente que acuden a una consulta o evaluación médica con síntomas que concuerdan con los de la influenza y exposición reciente a aves u otros animales con posible infección por el virus A(H5N1) de la HPAI. Para ver más guías de precauciones de prevención y control de infecciones para pacientes que podrían estar infectados por el virus A(H5N1), consulte la [guía para infecciones por virus nuevos de influenza A asociados a la forma grave de la enfermedad](#).

Recomendaciones para el tratamiento con antivirales y la quimioprofilaxis contra la influenza

Tratamiento de personas sintomáticas con exposición a aves u otros animales

Los pacientes ambulatorios que reúnen los criterios epidemiológicos de exposición y presentan signos y síntomas compatibles con la influenza se deben derivar inmediatamente para una evaluación médica, pruebas de detección y el inicio empírico del tratamiento con el antiviral oseltamivir lo antes posible. El beneficio clínico es mejor si el tratamiento con antivirales se administra de forma temprana, especialmente dentro de las 48 horas de la aparición de los síntomas de enfermedad.

En el caso de los pacientes hospitalizados como casos confirmados, probables o [presuntos](#) de infección en seres humanos por el virus A(H5N1) de la HPAI, más allá del momento de aparición de la enfermedad, se recomienda el inicio del tratamiento con el medicamento antiviral [oseltamivir](#) por vía oral o entérica lo antes posible. No se debe demorar el tratamiento con antivirales a la espera de los resultados de las pruebas de laboratorio.

Hay una guía detallada sobre dosificación y duración del tratamiento disponible en [Guía interina sobre el uso de medicamentos antivirales para el tratamiento de la infección en seres humanos por los virus nuevos de la influenza A asociados a enfermedad grave en humanos](#).

Quimioprofilaxis de personas con [exposición al virus A\(H5N1\) de la HPAI](#): se puede considerar la quimioprofilaxis con medicamentos antivirales para la influenza para cualquier personas que reúna los criterios epidemiológicos de exposición. La decisión de iniciar la quimioprofilaxis antiviral posterior a la exposición se debe basar en el criterio clínico, considerando el tipo de exposición, la duración, el tiempo transcurrido desde la exposición y el estado de infección conocido de las aves o animales a los que estuvo expuesta la persona.

No se recomienda la quimioprofilaxis antiviral como rutina para el personal que utilizó el EPP apropiado sin inconvenientes durante la manipulación de aves u otros animales infectados o posiblemente infectados o al descontaminar entornos infectados (incluido el desecho de animales).

Si se inicia la quimioprofilaxis antiviral, se recomienda la dosificación de tratamiento con oseltamivir (una dosis, dos veces al día) en lugar del régimen de quimioprofilaxis antiviral para la influenza estacional. Puede ver las recomendaciones específicas de dosis de tratamiento por grupo de edad en [Resumen para médicos sobre medicamentos antivirales contra la influenza](#). Los médicos deben consultar el prospecto del fabricante para conocer las dosificaciones, limitaciones en las poblaciones estudiadas, contraindicaciones y efectos adversos. Si la exposición ha sido discontinua y por tiempo limitado, se recomienda un tratamiento de cinco días con medicamentos (una dosis dos veces al día) desde la última exposición conocida.

Monitoreo y quimioprofilaxis antiviral de contactos cercanos de personas con infección por el virus A(H5N1) de la HPAI: las recomendaciones para el monitoreo y la quimioprofilaxis de contactos cercanos de personas infectadas son diferentes de las recomendaciones para personas que reúnen los criterios de exposición a aves y otros animales. Se recomienda la profilaxis posterior a la exposición de los contactos cercanos de una persona con infección por el virus A(H5N1) de la HPAI con oseltamivir dos veces al día (dosificación de tratamiento) en lugar de la dosificación de profilaxis previa a la exposición de una vez al día. Acceda a la guía detallada en [Guía interina sobre el seguimiento de contactos cercanos de personas infectadas por los virus de la nueva influenza A y el uso de medicamentos antivirales como quimioprofilaxis](#).

Vacunación

No hay vacunas para humanos que permitan prevenir la infección por el virus A(H5N1) de la HPAI disponibles actualmente en los Estados Unidos. Las vacunas contra la influenza estacional no protegen contra la infección en seres humanos por los virus A(H5N1) de la HPAI.

Enlaces relacionados
Información sobre la influenza aviar
Infecciones en seres humanos por el virus de la influenza aviar A: Información para profesionales de la salud y empleados de laboratorio
Definiciones de caso para investigaciones de infección en seres humanos por los virus A de la influenza aviar en los Estados Unidos
Guía interina para la realización de pruebas y recolección de muestras de pacientes con presunta infección por los virus de la nueva influenza A con el potencial de causar enfermedades graves en seres humanos
Breve resumen para médicos: Evaluar y controlar a pacientes expuestos a aves infectadas por los virus de la influenza aviar A que implican una preocupación para la salud pública
Directrices provisionales para el control de infecciones en el ámbito del cuidado de salud al atender a pacientes con infección por el virus de la nueva influenza tipo A, confirmada o probable, y a pacientes en investigación, cuando la infección está asociada a un estado grave de la enfermedad
Directrices provisionales para el uso de medicamentos antivirales en el tratamiento de infecciones en seres humanos con los virus nuevos de la influenza tipo A asociados a enfermedades graves

Directrices provisionales para la quimioprofilaxis antiviral de influenza en personas expuestas a aves con los virus de influenza aviar A asociados a enfermedades graves en humanos o con el potencial para causar enfermedades graves en humanos

Guía interina sobre el seguimiento de contactos cercanos de personas infectadas por los virus de la nueva influenza A y el uso de medicamentos antivirales como quimioprofilaxis

Información general sobre los virus de la influenza aviar y cómo se propagan

Recomendaciones para la protección de los trabajadores y el uso del equipo de protección personal (EPP) para disminuir la exposición a los nuevos virus de la influenza aviar tipo A asociados a enfermedades graves en los seres humanos

Últimos brotes de influenza aviar en América del Norte

Contagio de los virus de la influenza aviar A entre animales y personas

Virus H5 en los Estados Unidos

Información general acerca de los virus de la influenza aviar en aves

Influenza aviar: información para profesionales de la salud y empleados de laboratorio

Infecciones notificadas en humanos por virus de la influenza aviar A

Guía para la realización de pruebas y recolección de muestras de pacientes con infección presunta por los virus de la nueva influenza A con el potencial de causar enfermedades graves en seres humanos

CDC - Mascotas sanas, personas sanas

Animales de granja | Mascotas sanas, personas sanas

Aves de corral domésticas | Mascotas sanas, personas sanas

Cuide su salud si trabaja con animales de granja  [253 KB, 1 página]

Aviso legal

N95 y NIOSH Approved (aprobado por el NIOSH) son marcas de certificación del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU., registradas en los Estados Unidos y otras jurisdicciones internacionales.
Última revisión: 14 de mayo del 2024