



Alerta Epidemiológica: Conjuntivitis Hemorrágica Aguda

(23 de octubre de 2009)

Ante el inicio de la temporada de mayor transmisión de conjuntivitis hemorrágica en países tropicales, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) enfatiza en la necesidad de reforzar la vigilancia e implementar las recomendaciones que contribuyen a controlar la diseminación de la enfermedad.

1. Situación de la conjuntivitis hemorrágica en la Región

La CHA es mas frecuente en áreas costeras de países tropicales con altas temperaturas y humedad. De mayor ocurrencia en la estación lluviosa. En nuestra Región se presenta en Centroamérica y el Caribe entre los meses de septiembre a diciembre. Actualmente Cuba y Honduras registran brotes.

2. Factores que influyen en la incidencia y que pueden determinar un aumento de casos

- Clima: de mayor ocurrencia en la estación lluviosa.
- Las edades extremas de la vida son los más afectados, aunque se presenta en toda la población.
- Hacinamiento y convivencia estrecha. La incidencia es mayor en sitios como escuelas, internados, unidades militares, centros deportivos y hospitales.
- Descuido de normas higiénicas.
- Intercambio de viajeros con lugares que presenten la epidemia.

¿Qué es la Conjuntivitis Hemorrágica Aguda?

Es una enfermedad de origen viral altamente transmisible caracterizada por hemorragia subconjuntival que tiene resolución espontánea en 5 a 7 días. Produce inflamación súbita de los párpados, congestión, enrojecimiento y dolor del ojo.

Se han descrito dos agentes causales, el Enterovirus 70 (más prevalente) y el Coxsackie A24.

El período de incubación es de 12 a 72 horas, mostrando una poderosa capacidad de difusión al transmitirse por el contacto directo o indirecto con las secreciones oculares y por intermedio de las microgotas de saliva. Por lo general los enfermos transmiten la infección mientras dura la fase aguda de la enfermedad, 5 días como máximo.

RTV-Conjuntivitis Hemorrágica Epidémica Aguda en Cuba. Vol. 9, No. 1 Enero-Febrero, 2004 ISSN 1028-4338. <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/vigilancia/rtv0104.pdf>

3. Recomendaciones

a) Medidas de vigilancia e investigación epidemiológica:

- Reforzar la vigilancia para la detección oportuna de brotes, de manera de orientar adecuadamente las medidas de control.
- Notificar en forma inmediata a las autoridades sanitarias ante la detección de brotes.
- Investigar contactos y fuente de infección: determinar si ha habido fuente común de infección.
- Reforzar el laboratorio para la confirmación del diagnóstico.
- Diseminar la información y recomendaciones para alertar a los trabajadores de salud.

b) Medidas organizativas, preventivas, de control de contactos y del ambiente inmediato:

- Organizar los servicios para el diagnóstico y manejo de casos.
- Valoración médica de aquellos casos sospechosos para confirmar el diagnóstico.
- Garantizar las normas de asepsia y antisepsia en los establecimientos de salud.
- Garantizar la limpieza de los exudados conjuntivales.
- Promover el lavado de manos así como una meticulosa limpieza y manejo de cualquier objeto que pueda entrar en contacto con secreciones oculares o respiratorias.
- Realizar actividades de educación sanitaria a los enfermos y contactos en cuanto a evitar el hacinamiento y en medidas higiénicas; instruirlo sobre la necesidad de evitar tocarse los ojos con las manos o con cualquier objeto y lavarse frecuentemente las manos. Los pacientes no deben compartir ningún utensilio y objetos personales con el resto de la familia.
- Clorar adecuadamente las piscinas.

Para personal de salud:

- Utilizar guantes y bata siempre con los pacientes y utilizar medidas personales de protección.
- Lavarse las manos después de atender a un individuo con diagnóstico probable o de certeza de CHA.
- Desinfectar muebles y equipos médicos para evitar la contaminación a otros pacientes y/o al personal.

c) Medidas control del paciente:

- La conjuntivitis hemorrágica aguda es una enfermedad autolimitada y por lo tanto no requiere de tratamiento antiviral específico.
- Su manejo es sintomático y se debe limitar a medidas generales como compresas frías y lágrimas artificiales con vasoconstrictores.
- Agentes antimicrobianos no deben ser indicados a menos que haya una infección microbiana agregada. Tampoco se ha demostrado la efectividad de algún antiviral
- No utilizar antiinflamatorios esteroides, los mismos están contraindicados debido a que se incrementa de manera importante la replicación viral. Tampoco utilizar colirios que contengan antibióticos.
- Usar las técnicas de aislamiento para restringir el contacto con casos en el período activo de la enfermedad: precauciones relativas a los exudados y secreciones. Restringir el contacto con los casos mientras la enfermedad esta activa.