

## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UN POSIBLE CASO DE ZIKA

A enfermidade polo virus Zika preséntase, normalmente, cun cadro clínico leve (ver síntomas no apartado de notificación), e ata o 80% das infeccións poden ser asintomáticas. En xeral, os casos resólvense sen complicacións, mais despois do abrocho da Polinesia francesa, nos anos 2013-2014, observouse un incremento inusual de casos con complicacións neurolóxicas, como a síndrome de Guillain-Barré e malformacións do sistema nervioso central en recen nados. Isto, xunto co incremento de microcefalias en recen nados no Brasil, coincidindo co abrocho de Zika que alí se está a desenvolver, fai pensar, aínda que non está confirmada e segue a investigarse, nunha relación entre o virus Zika e estes eventos máis graves.

O virus transmítese a través da picadura de mosquitos do xénero *Aedes*, aínda que hai evidencia da transmisión perinatal a partir de nai infectada, a través da placenta ou no parto, e por transmisión sexual dende o home. O virus detectouse en sangue, saliva, ouriños, seme e leite materno, non obstante a Organización Mundial da Saúde aconsella, de momento, manter a lactación debido a que este xeito de transmisión non está demostrado. Pódense consultar as recomendacións para evitar a transmisión sexual e o protocolo da SEGO para embarazadas no apartado Zika da web da DXSP [[ligazón](#)].

O período de incubación da enfermidade é de 3 ata 15 días, despois da picadura do mosquito.

### ACTUACIÓN ANTE UN POSIBLE CASO DE ZIKA

**Notificación:** Sempre que se dea un dos tres supostos seguintes:

(1) paciente que presenta, sen que se podan explicar por outra causa: *Exantema máculo-papular con febre moderada E polo menos un dos seguintes: artralxia ou mialxia, conxuntivite non purulenta ou hiperemia conxuntival e cefalea ou malestar xeral*; E, nos 15 días previos ao inicio de síntomas, estivo nalgunha das áreas de risco [[ligazón](#)].

(2) embarazada que cumpre o suposto (1) pero que xa non ten síntomas.

(3) sospéitase microcefalia do feto E durante o embarazo a nai estivo nunha área de risco [[ligazón](#)]

O médico que atenda ao caso notificarao directamente ao SAEG (ver teléfonos no rodapé), agás nos hospitais, que o fará a través do Servizo de Medicina Preventiva.

**Recollida de mostras:** Recolleranse mostras aos pacientes que cumpran os criterios de notificación.

- *Tipo de mostras:* Soro, ouriños (se non pasaron 15 días do inicio de síntomas) e, ademais, líquido céfalo-raquídeo se hai síntomas neurolóxicos. Nos neonatos, se a obtención de soro é complicada valorarase a utilización de saliva.
- *Toma e envío de mostras:* As mostras tomaranse o mesmo día do envío ao laboratorio da EOXI, que os remitirá ao laboratorio do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI).
- *Información que ten que acompañar á mostra:* No volante de petición haberá que incluír a data de inicio de síntomas e se está vacinado contra a febre amarela e cando.

**Información para o paciente:** Aínda que en Galicia non hai evidencia da existencia do vector (en Europa *Aedes albopictus*) e, polo tanto, non se considera un área de risco para a transmisión autóctona, non se descarta unha posible introdución. Por isto, na época na que tería actividade o vector (de maio a novembro), aos pacientes recomendaráselle evitar as picaduras dos mosquitos mentres presenten síntomas. Unhas recomendacións para evitalas pódense consultar no apartado Zika da web da DXSP [[ligazón](#)].