

## O VIRUS DO NILO OCCIDENTAL EN EUROPA NA TEMPADA 2018

Como xa se comentou en [Venres](#), o home, o mesmo que os cabalos, infécense co virus West Nile (VNO) a través da picadura de mosquitos *Culex* infectados, e preto do 80% das infeccións son asintomáticas. A meirande parte dos sintomáticos cursan cun cadro clínico leve, a febre do virus do Nilo Occidental (FVNO), con febre, cefalea e astenia. Nunha fracción pequena de infectados produce afectación neurolóxica grave, mesmo letal, que se manifesta como meninxite ou encefalite.

A vixilancia da FVNO na Unión Europea (UE) [\[ligazón\]](#), comeza a finais de maio e remata a finais de novembro. Nesta tempada, o número de casos autóctonos humanos de FVNO recollidos ata o 06/12/2018 nos países da Unión Europea (UE) foi de 1.503, 579 dos países veciños (Serbia, Israel, Turquía e Kosovo). Dos 11 países da UE que notificaron casos, Italia foi o país co número máis elevado (576), seguida de Grecia (311). O número de mortes na UE foi de 180, mais non se observou un aumento da letalidade. En cabalos, ata o de agora notificáronse 286 focos en países con ou sen casos humanos. No Apéndice móstranse os datos das áreas afectadas, tanto por casos humanos como en cabalos.

O aumento nesta tempada dos casos humanos autóctonos nos países da UE, supón un incremento, de sete veces mais casos que no total da tempada 2017 e de 5'6 a respecto da

de 2010, que era a de máis casos ata o de agora. En canto á notificación de focos en cabalos, dobraron ás de 2017. Ademais, o inicio de notificación e o incremento de casos foron máis temperás que noutras tempadas (Apéndice) o que suxire un alto nivel de circulación do virus nos países afectados [\[ligazón\]](#). Igualmente, o virus propagouse a áreas onde antes non se notificaran casos autóctonos e estase a manter máis tempo.

Unha posible explicación que se da ao que aconteceu este ano [\[ligazón\]](#) é que, baseándose nas observacións do [Copernicus Climate Change Service](#), o patrón de tempo observado no suroeste de Europa, especialmente nas zonas de transmisión de VNO, cunha primavera particularmente quente xa dende o inicio, con abundantes choivas e inundacións, puido manter as condicións ambientais favorables para un aumento temperá das poboacións dos vectores. Xa varios estudos apuntaban a que certas condicións ambientais, como anomalías na temperatura e no réxime de choivas poden ser preditores para a transmisión de VNO.

**Virus Respiratorio Sincitial en Galicia:** Comezou xa a onda da tempada 2018/19. Máis información na seguinte [ligazón](#).

<http://dxsp.sergas.es>

## A VOLTA AO PAÍS DE ORIXE PARA VISITAR Á FAMILIA COMO RISCO PARA A SAÚDE

Neste ano 2018 notificáronse 2 abrochos de Hepatite A na provincia de Lugo, que afectaron a viaxeiros que visitaron a familiares e amigos, en Marrocos. Nos dous abrochos os afectados eran nenos de entre 3 e 11 anos (3 casos nun deles e 2 noutro). Xa en febreiro de 2010 notificárase outro abrocho destas características en Pontevedra, en dúas familias con antecedentes dunha viaxe a Marrocos [\[ligazón\]](#).

Estes abrochos son só un exemplo do risco que supón a viaxe aos países de orixe para visitar familiares e amigos; estas persoas representan unha porcentaxe importante dos viaxeiros internacionais nos países desenvolvidos e amosan unha carga desproporcionada de morbilidade relacionada coa viaxe. Segundo datos da rede GeoSentinel, actualmente constitúen o grupo máis importante de viaxeiros para a importación de enfermidades febrís graves en países non endémicos, incluídas as prevenibles mediante vacinación, como a hepatite A e a febre tifoide, as transmitidas por vectores como a malaria, tuberculose, infección intestinal parasitaria, infeccións por xermes resistentes e infeccións asociadas con condutas de risco como as de transmisión sexual.

O risco ao que se enfrontan estes viaxeiros a miúdo está vinculado ás razóns para visitar o seu país de orixe, xa que o fan máis frecuentemente a contornas de escasos recursos, con saneamento deficiente, en estadías prolongadas, en

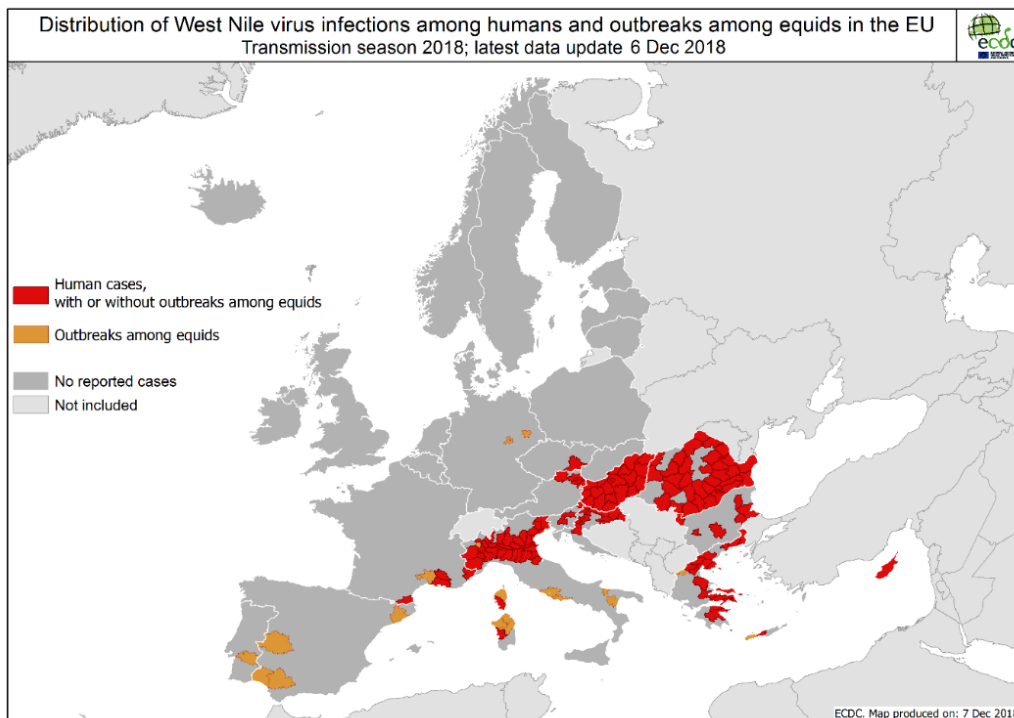
casas de amigos e familiares, consumindo alimentos e bebidas locais, e entrando en contacto con animais da zona. É tamén máis probable que fagan plans de viaxe de última hora, viaxan durante o embarazo e con nenos pequenos, buscan menos consellos de saúde e algunhas enfermidades infecciosas como a malaria non son percibidas como graves, o que diminúe o uso de medidas de protección.

A atención primaria é o marco ideal para abordar a prevención de enfermidades importadas e realizar a busca activa dos viaxeiros que visitan familiares, para remitilos, caso de ser preciso, ás unidades especializadas de vacinación internacional [\[ligazón\]](#). O consello individualizado que se realiza nestas unidades, tras unha coidadosa valoración dos riscos da viaxe, debe facerse coa suficiente antelación para que as vacinas administradas sexan efectivas e iniciar a quimioprofilaxe antipalúdica, en caso de necesitala.

Compre recordar a importancia da **vacinação antigripal** entre as persoas con factores de risco e o persoal sanitario. O código para o rexistro en IANUS da indicación da vacina antigripal é A44.

O VIRUS DO NILO OCCIDENTAL EN EUROPA NA TEMPADA 2018

Mapa da distribución de casos humanos e focos en cabalos. Tempada 2018



Gráfica de casos humanos (confirmados e probables) da febre polo VNO en países da UE e veciños (ata a semana 42).  
Tempadas 2014-2018

