



TEMA D'INTERÉS: VEROLA DEL MICO

ORTHOPOXVIRUS

Gènere de virus de la família poxviridae que inclou moltes espècies, quatre de les quals poden causar infeccions en els humans:

⇒ virus de la verola bovina (Cowpox virus)

virus que causa butllofes vermelles en la pell i es transmet per contacte entre animals infectats i humans. Aquest virus es va utilitzar en la primera vacunació contra la verola.

⇒ virus vacuna (Vaccinia virus)

no se'n sap l'origen, es creu que podria ser un virus de la verola bovina. De fet, històricament es creia que aquests dos virus eren el mateix, però actualment es considera que són diferents.

Aquest virus s'ha utilitzat en les campanyes de vacunació contra la verola.

⇒ virus de la verola (Variola virus)

⇒ virus de la verola del mico (Monkeypox virus)

VEROLA

Els humans són els únics ostes i portadors naturals del virus de la verola (*Variola virus*), que no pot sobreviure més de dos dies en el medi. Al 1980 la verola es va considerar eradicada, gràcies a la vacunació mundial, i a partir d'aquell moment, es va suspendre la vacunació sistemàtica, perquè ja no hi havia la necessitat de prevenir la malaltia.

Aquesta era una malaltia molt contagiosa, que es tractava simptomàticament amb agents antivirals i amb antibiòtics per a les infeccions bacterianes secundàries.

Es transmet per inhalació de gotes respiratòries i també per contacte amb roba contaminada. El contagi és més probable durant els 7-10 primers dies i una vegada ja hi ha crostes sobre les lesions cutànies disminueix la infectivitat.

Hi ha dos soques del virus de la verola:

Verola major

Aquesta és la verola més greu i més comuna.

El període d'incubació és de 10-12 dies, i després apareix febre, cefalea, lumbàlgia i malestar general. Més tard apareixen lesions sobre la mucosa bucofaringia, cara i braços, que es disseminen al tronc i cames. Aquestes lesions primer són vesiculosos i després es tornen pustuloses. Al cap de 8-9 dies les pústules es converteixen en crostes.

La letalitat és del 30%, degut a una resposta inflamatòria massiva que ocasiona una fallada multiorgànica.

Verola menor

Aquesta verola és menys comuna i menys greu.

Produeix símptomes similars a la major, però molt menys greus. En aquest cas la letalitat és inferior al 1%.

VEROLA DEL MICO

El virus de la verola del mico té una estructura relacionada amb el virus de la verola, és una *zoonosis viral rara*, que produeix símptomes i una malaltia semblant a la produïda per la verola, tot i que menys greu.

Aquesta malaltia apareix en persones de l'Àfrica de manera esporàdica i a vegades pot provocar brots epidèmics. Recentment hi ha hagut un augment d'aquesta malaltia, es creu que podria ser pel cessament de la vacunació contra la verola al 1980.

La verola del mico es va detectar per primera vegada en els humans al 1970 al Congo, des de llavors la majoria dels casos que es notifiquen són de regions rurals de la selva tropical de l'Àfrica occidental i del Congo, on es considera endèmica.

Al 2003 se'n van confirmar casos als Estats Units, eren persones que havien tingut contacte amb gossos domèstics que havien estat infectats per rosegadors africans importats als Estats Units. Aquesta va ser la primera vegada que es va detectar la malaltia fora de l'Àfrica.

La infecció es produeix per contacte directe amb sang, líquids corporals, lesions de la pell o mucoses d'animals infectats. Els rosegadors són el principal reservori del virus, i les infeccions humanes són degudes a la manipulació de monos, rates o esquiroles infectats. Una altra causa de la infecció pot ser una inadequada cocció de la carn d'animals infectats.

La transmissió de persona a persona es pot produir a través de gotícules respiratòries i també per contacte estret amb secrecions infectades de les vies respiratòries o lesions cutànies infectades.

Fins aquest moment, no s'ha pogut demostrar que la transmissió entre persones pugui mantenir aquest virus entre els humans.

Des de que la verola es va considerar eradicada al 1980 i es va deixar de vacunar, el virus de la verola del mico s'ha convertit en l'orthopoxvirus més important, i segueix apareixent de manera esporàdica en la selva tropical de l'Àfrica.

Símptomes

El període d'incubació és de 6-16 dies, seguit de febre, cefalea, dolor lumbar, miàlgia i astènia.

Després de l'inici de la febre hi ha un període d'erupció cutània, que afecta primer la cara i després s'estén a la resta del cos. Les zones més afectades són la cara i les palmes de mans i peus. L'erupció evoluciona d'exantema a vesícules (ampolles plenes de líquid), pústules i finalment crostes, que s'eliminen completament al cap d'unes tres setmanes.

L'erupció afecta la mucosa de la boca, els genitals, conjuntiva i còrnia.

Hi ha pacients que presenten inflamació dels ganglis limfàtics abans que aparegui l'erupció cutània, això permet diferenciar la verola del mico d'altres malalties similars.

La verola del mico sol ser una malaltia autolimitada amb una durada entre 14 i 21 dies. Els casos més greus se solen donar en nens i l'evolució depèn del grau d'exposició al virus, l'estat de salut del pacient i de la gravetat de les complicacions. Sembla que la població més jove és més susceptible a aquest virus.

Diagnòstic

El diagnòstic d'aquesta malaltia només es pot fer amb mostres de les lesions, en laboratoris especialitzats.

Tractament

No hi ha un tractament específic, tot i que es poden controlar els brots. S'han de deixar assecar les erupcions de la pell o cobrir-les amb un apòsit humit.

Les persones afectades s'han d'aïllar i restringir els contactes socials.

La vacuna contra la verola havia demostrat que podia prevenir aquesta verola del mico. Des de l'eradicació de la verola ja no s'administra la vacuna, però la vacunació prèvia que es va fer pot contribuir a que l'evolució de la verola del mico sigui lleu.

Prevenició

Com que no hi ha un tractament o vacuna específica pel tractament de la verola del mico, s'ha de sensibilitzar sobre els factors de risc i evitar el contacte estret amb persones infectades. La ràpida detecció i aïllament de nous casos són fonamentals per contenir els brots epidèmics i evitar la transmissió entre persones.

També s'ha de reduir el risc de transmissió dels animals a les persones.

De moment, l'OMS no considera la verola del mico com una emergència sanitària internacional, tot i que s'ho va arribar a plantejar, veient que aquest virus s'ha trobat en almenys 42 països. De moment, s'anirà vigilant la progressió de la malaltia i l'augment de casos.