

INFORME SOBRE LA CONFIRMACIÓN DEL PRIMER CASO DE MERS-CoV EN ESPAÑA

5 noviembre de 2013

Con fecha 5 de noviembre se ha confirmado el primer caso importado en España de infección humana por el nuevo coronavirus (MERS-CoV).

El caso fue notificado como caso sospechoso ayer, día 4 de noviembre, por el Servicio de Alertas en Salud Pública de la Comunidad de Madrid al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación (DGSPCI) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). Se trata de una mujer de 61 años hospitalizada en el Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda.

Descripción del caso

Según el formulario de notificación enviado por el Servicio de Alertas de Madrid, el caso sospechoso es una mujer de 61 años, residente en España y nacida en Marruecos. Estuvo en Arabia Saudí con su marido desde el 2 de octubre al 1 de noviembre de 2013. No presenta antecedente de patología crónica subyacente y durante su estancia no tuvo contacto con animales ni con otro caso confirmado de infección por MERS-CoV. El inicio de síntomas fue el 15.10.2013. Voló de regreso a Madrid el 1 de noviembre y durante el vuelo requirió oxígeno. A su llegada a Madrid, el día 1 de noviembre, su hijo le llevó al hospital Puerta del Hierro en Majadahonda donde ingresó. La paciente presentaba fiebre, tos y neumonía y se han descartado otras posibles causas. El aislamiento respiratorio se inició el 4 de noviembre. Las muestras de exudado, esputo y sangre han sido enviadas y analizadas en la mañana del 5 de noviembre en el CNM, obteniéndose un resultado positivo.

Actuaciones tomadas

Siguiendo el Procedimiento de Actuación frente a casos de infección por MERS-CoV elaborado por el CCAES y consensado en la Ponencia de Alertas, se han tomado las medidas apropiadas de prevención y control de la infección en el hospital Puerta de Hierro.

La Comunidad de Madrid está realizando la identificación de los contactos estrechos de la paciente, incluyendo el personal de salud que le atendió desde el 1 de noviembre. A los contactos estrechos se les tomará muestra para su envío al laboratorio de referencia del ISCIII.

Se ha contactado con Sanidad Exterior para la identificación de los contactos estrechos en el vuelo en avión del 1 de noviembre (los pasajeros sentados en la misma fila y en tres filas por delante y por detrás, además de la tripulación que tuviera contacto con el caso). Los contactos identificados deberán ser observados durante los 14 días posteriores a la exposición para vigilar la posible aparición de síntomas respiratorios.

Desde el CCAES se está en contacto permanente con el Servicio de Alertas de Salud Pública de la Comunidad de Madrid así como con el laboratorio de referencia del ISCIII para el seguimiento adecuado de este evento. Se va a enviar asimismo información a las CCAA a través de la Ponencia de Alertas.

Este caso importado de MERS-CoV no supone ningún riesgo para la salud pública; un adecuado manejo de la paciente, las medidas de control de la infección en el hospital y el

seguimiento de los contactos estrechos son las principales medidas necesarias para la respuesta ante el evento.

Descripción del coronavirus MERS-CoV. Actualización epidemiológica.

El coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), también conocido anteriormente como "nuevo coronavirus", fue identificado en el 2012 en Arabia Saudí. La mayoría de las personas infectadas con el MERS-CoV presentan enfermedad respiratoria aguda grave con síntomas de fiebre, tos y dificultad respiratoria. El coronavirus causante es genéticamente diferente al coronavirus del SARS, y hasta el momento la infección ha seguido un patrón epidemiológico diferente.

Los análisis de la secuencia genética del virus, realizados en los primeros casos, indican que está relacionado con coronavirus identificados en murciélagos. Hasta la fecha se desconoce todavía información esencial, incluyendo la distribución geográfica del virus, la potencial fuente de infección y la vía de transmisión, aunque la aparición de casos en diversos lugares de Oriente Próximo sugiere que el virus está distribuido en esta región.

Hasta el 5 de noviembre de 2013 se han notificado 150 casos confirmados de MERS-CoV a nivel mundial, incluyendo 64 muertes (letalidad 43%). Todos los casos de MERS-CoV han ocurrido en cinco países del Oriente Próximo (Jordania, Arabia Saudí, Emiratos Árabes Unidos, Qatar y Omán) o han sido contactos cercanos de casos primarios ocurridos en estos países. Arabia Saudí acumula el mayor número de casos (125). En los países de Oriente Próximo se han producido varias agrupaciones de casos con transmisión a contactos estrechos familiares o en el ámbito hospitalario.

Fuera de Oriente Próximo, varios países han notificado casos en viajeros procedentes de la Península Arábiga. En Túnez se diagnosticaron 2 casos confirmados y uno probable, con antecedente de viaje a Arabia Saudí y a Qatar. En Europa cuatro países notificaron casos en viajeros que regresaban de la Península Arábiga: Reino Unido (2 casos), Alemania (2 casos), Francia (1 caso) e Italia (1 caso). Además, estos casos importados dieron lugar a cinco casos secundarios: 2 en Reino Unido, 1 en Francia y 2 en Italia. El último caso importado se notificó en Italia en junio de 2013.

La OMS convocó al Comité de Emergencias para valorar este evento, el cual con la información disponible y tras la segunda reunión mantenida el 17 de julio de 2013, consideró que la situación producida por este nuevo virus no constituye un Evento de Salud Pública de Importancia Internacional. Tampoco ha recomendado ninguna restricción de viajes ni comercio internacional con la zona afectada.