

## Servicio de Epidemiología e Infectología

### Encefalitis equina del Oeste

#### Actualización epidemiológica

Buenos Aires, 27 de diciembre de 2023

La encefalitis equina del oeste (EEO) es una zoonosis causada por un alfavirus. La EEO es transmitida desde huéspedes animales infectados, como aves y equinos al humano a través de la picadura de mosquitos (principalmente de la especie *Aedes albifasciatus*).

El día 29/11/23 el Ministerio de Salud de la Nación emitió una alerta epidemiológica informando la confirmación de casos de Encefalitis Equina de Oeste en equinos con signos neurológicos graves de las provincias de Corrientes y Santa Fe.

A partir de la vigilancia epidemiológica activa, se han notificado hasta el 22 de diciembre de 2023, un total de 1010 casos en equinos. Las provincias en donde se identificaron son: Buenos Aires, Chaco, Corrientes, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos, Formosa, Santiago del Estero, Río Negro, La Pampa, San Luis y Salta.

A su vez, en la semana epidemiológica 50 se confirmó por parte del Instituto Nacional de Enfermedades Virales "Julio Maiztegui" **el primer caso humano de EEO**. Se trata de una persona de sexo masculino de 32 años con antecedentes de trabajo rural en una zona donde se habían notificado casos animales de esta enfermedad. El paciente permaneció hospitalizado alrededor de 20 días, requirió cuidados intensivos y evolucionó favorablemente hasta ser dado de alta durante la semana 51.

Hasta la SE52 se confirmaron 12 casos de EEO en humanos, distribuidos en Buenos Aires (n:5) , Entre Ríos (n:1) y Santa Fe (n:6). Entre ellos 1 paciente pediátrico.

#### **Manifestaciones clínicas:**

Los casos de EEO en humanos se presentan en asociación con brotes en aves o caballos. La EEO presentan un período de incubación que varía entre 2 a 10 días. La mayoría de los casos son subclínicos, o asintomáticos. Se estima que en las áreas rurales la proporción de personas sintomáticas/asintomáticas es de 1:58 en menores de 4 años y de 1:1.150 en adultos. En los casos que presentan síntomas, se identifica un periodo prodrómico caracterizado con fiebre, escalofríos, malestar general, debilidad y mialgias, seguido por un periodo de estado con síntomas leves inespecíficos, que en ocasiones progresan a cuadros neurológicos.

El cuadro suele resolver espontáneamente en pocos días. Sin embargo, algunos pacientes presentan progresión del cuadro clínico con aparición de síntomas neurológicos como cefalea , fotofobia, convulsiones y alteración del sensorio. Los síntomas neurológicos más frecuentes son debilidad y temblores generalizados.

Los niños tienen mayor riesgo de padecer infecciones del sistema nervioso central. La tasa de letalidad es del 3 al 4%.

No existe tratamiento específico de la EEO. Se debe controlar la presencia de signos de hipertensión endocraneana, manejo habitual de las convulsiones y otras medidas de sostén clínico.

## **Vigilancia epidemiológica**

La emergencia de los casos de EEO en el país constituye un Evento de Importancia para la Salud Pública y por tanto la vigilancia epidemiológica de la potencial transmisión a humanos constituye en evento de notificación obligatoria.

### **Se define caso sospechoso de EEO:**

**Toda persona asistida en un servicio de salud, que:**

- 1. presente o haya presentado fiebre de comienzo brusco, acompañada de cefalea o mialgias sin afectación de las vías aéreas superiores; y**
- 2. presente manifestaciones neurológicas -vómitos, somnolencia, confusión, postración, temblores- meningitis o encefalitis y sin otra etiología definida;**
- 3. y viva o haya viajado a una localidad donde esté ocurriendo un brote de EEO hasta 10 días previos al inicio de los síntomas.**

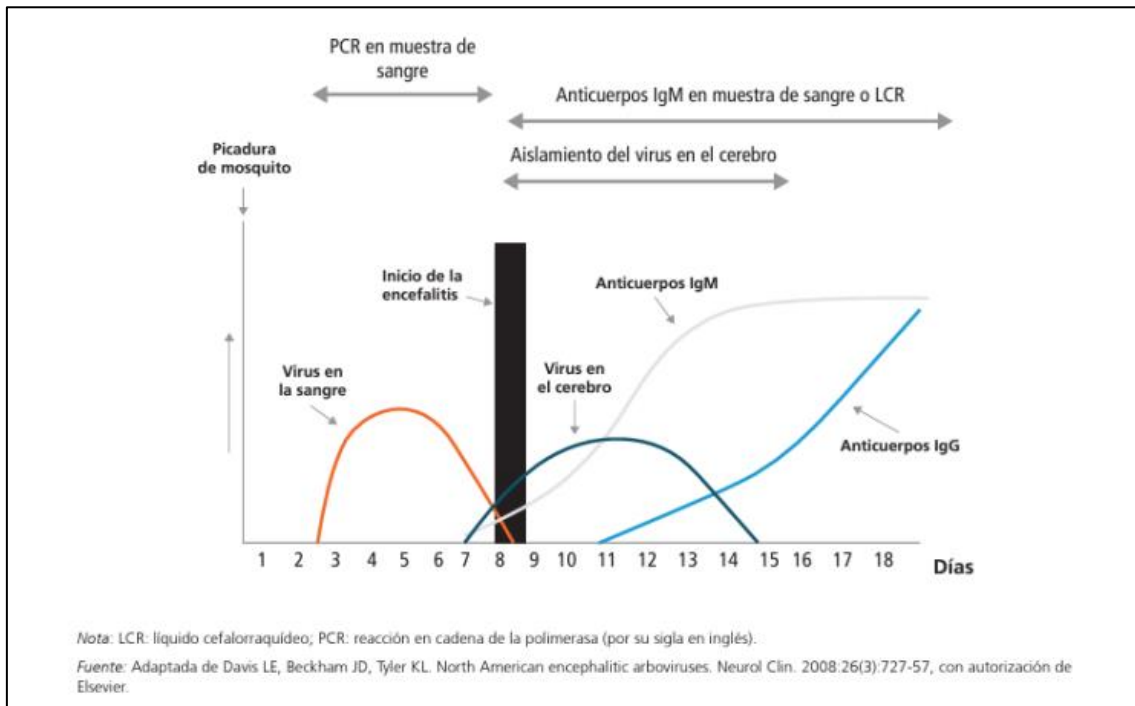
### **Diagnóstico virológico:**

El virus de la EEO, como otros Alphavirus, puede identificarse en sangre en los primeros días de la enfermedad, pasado ese período, el diagnóstico se realiza con muestras de serología con seroconversión de anticuerpos. (figura 1)

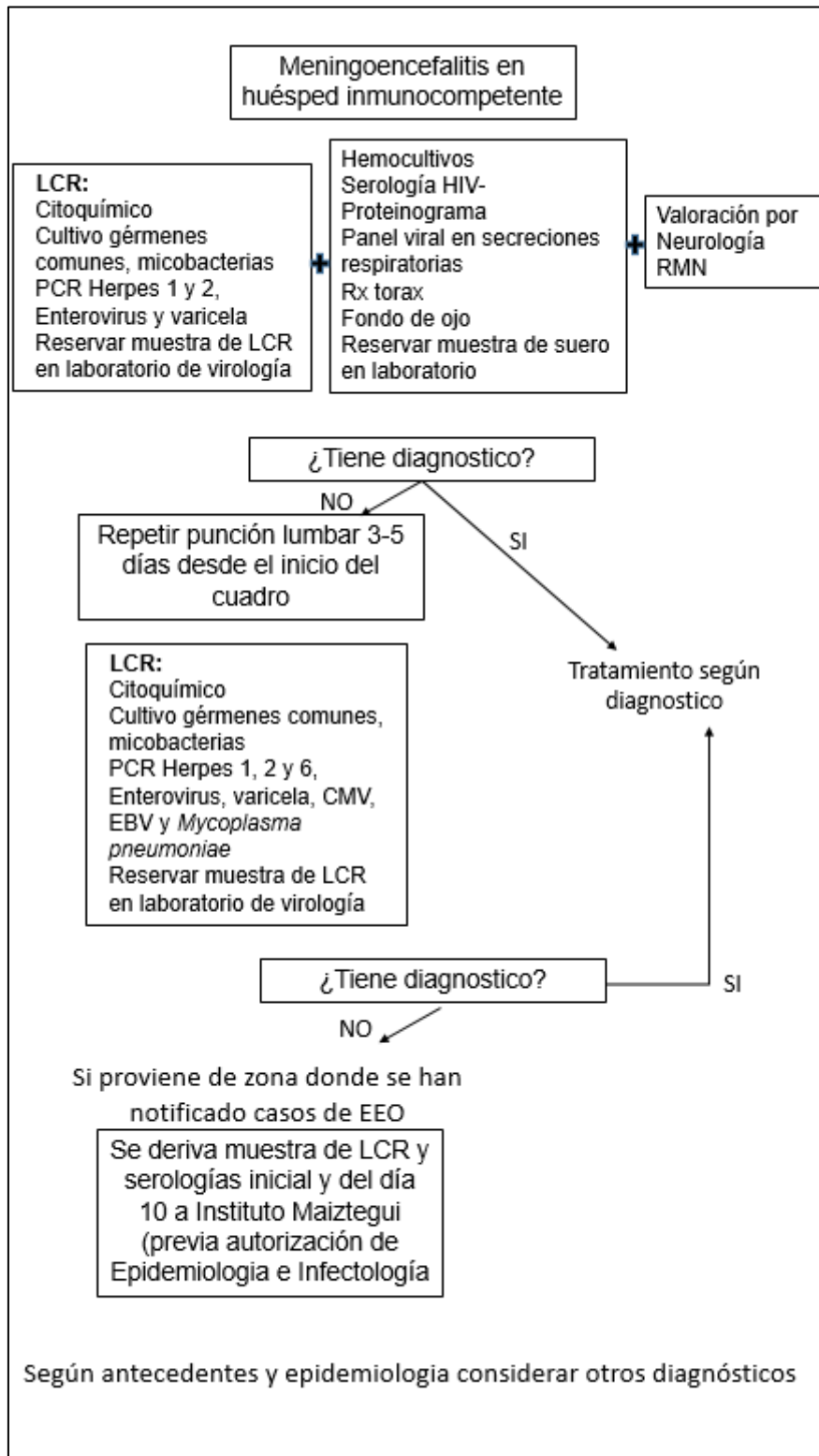
Ante la identificación de un paciente con meningoencefalitis que se interne en el Hospital Garrahan, el Servicio de Epidemiología e Infectología del Hospital realizará la notificación epidemiológica correspondiente. Se sugiere realizar los estudios complementarios habituales para determinar etiología.

**En los casos que no se documentara etiología del cuadro clínico, ante la sospecha de EEO, se derivará muestra de sangre, LCR y orina al Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas "Dr. Julio I. Maiztegui" de la ANLIS Malbrán, en Pergamino. (figura 2) Ver en adjunto el Instructivo del Laboratorio de Microbiología.**

Figura 1



**Figura 2.** Algoritmo diagnóstico de meningoencefalitis en huésped inmunocompetente



# Ficha de notificación epidemiológica

Dirección de  
Epidemiología



Ministerio de Salud  
Argentina

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD  
Ficha epidemiológica Encefalitis Equina del Oeste en humanos

ACTUALIZACIÓN 7/12/2023

DEFINICIÓN DE CASO				
<b>A. Caso sospechoso para la modalidad de vigilancia pasiva</b>				
Toda persona asistida en un servicio de salud, que:				
1. presente o haya presentado fiebre de comienzo brusco, acompañada de cefalea o mialgias sin afectación de las vías aéreas superiores; y 2. presente manifestaciones neurológicas -vómitos, somnolencia, confusión, postración, temblores- meningitis o encefalitis y sin otra etiología definida; 3. y viva o haya viajado a una localidad donde esté ocurriendo un brote de EEO hasta 10 días previos al inicio de los síntomas.				
<b>B. Caso sospechoso para la modalidad de vigilancia activa</b>				
Toda persona que viva o trabaje en un predio donde esté ocurriendo un brote de EEO; y,				
1. presente (o haya presentado hasta 10 días previos al comienzo de la epizootia) fiebre de menos de 7 días de evolución, de comienzo brusco, acompañado de cefalea o mialgias sin afectación de las vías aéreas superiores, sin foco aparente y sin otra etiología definida.				
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO NOTIFICADOR				
Establecimiento notificador:..... Provincia:..... Departamento:.....				
Fecha de notificación: ..... / ..... / ..... Apellido y nombre del notificador/a: .....				
Teléfono: ..... Correo electrónico: .....				
<input type="checkbox"/> Vigilancia PASIVA (detectado por servicio de salud en la consulta)				
<input type="checkbox"/> Vigilancia ACTIVA (Investigación epidemiológica de brote en equinos)				
-Confirmado por laboratorio <input type="checkbox"/>				
-Confirmado por criterio clínico epidemiológico <input type="checkbox"/>				
Identificación del predio..... Localidad..... Provincia.....				
Brote de EEO confirmado por laboratorio <input type="checkbox"/> Brote de EEO confirmado por criterio clínico-epidemiológico <input type="checkbox"/>				
IDENTIFICACIÓN DEL CASO				
Nombre y Apellido:..... Tipo de documento..... Nº.....				
Lugar de residencia: Provincia:..... Departamento:..... Localidad:.....				
Domicilio: Calle / Manzana:..... Nº..... Piso..... Depto.:..... Cód. Postal:.....				
Teléfono:..... Fecha de nacimiento: ..../..../..... Edad:.....				
Sexo legal: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No Binario <input type="checkbox"/> Género: Mujer CIS / Varón CIS / Mujer Trans / Varón Trans / Desconocido / Otro				
INFORMACIÓN CLÍNICA				
Fecha de inicio de síntomas: ..../..../.....				
Fecha de consulta: ..... / ..... / ..... Establecimiento de 1ª consulta: .....				
SIGNOS Y SÍNTOMAS Y OTROS ANTECEDENTES				
Fiebre de comienzo brusco	Mialgias	Temblores	Confusión mental	
Cefalea	Vómitos	Somnolencia	Postración	
Otras manifestaciones neurológicas				
<b>DIAGNÓSTICO REFERIDO</b>				
Meningitis <input type="checkbox"/> Encefalitis <input type="checkbox"/>				
<b>DATOS DE INTERNACIÓN</b>				
Fecha de Internación: ..... / ..... / ..... Establecimiento internación: .....				
Terapia Intensiva: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha internación UTI ..... / ..... / ..... Requerimiento de ARM: SI NO Fecha: ..../..../.....				

Fallecido SI  NO  Fecha de fallecimiento: ...../...../.....

**LABORATORIO**

Establecimiento de toma de muestra: .....

Fecha de toma de muestra: ...../...../.....

Muestra: Suero  Tejidos  LCR  Orina  Otra: .....

**DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES**

Estudiado para:  Dengue  Chikungunya  Encefalitis de San Luis  Fiebre del Nilo Occidental Otro .....

**EPIDEMIOLOGÍA**

**Factores de riesgo/ Vías más probables de transmisión**

Zona o/equinos enfermos, muertos o confirmados p/ EEO últimos 10 días

Ocupación: Trabajo rural Sí  No  Actividades recreativas en medio rural Sí  No  Reside en medio rural Sí  No

**CLASIFICACIONES DE CASO**

Caso sospechoso	Caso probable o remoto	Caso confirmado de EEO
Caso sospechoso no conclusivo	Caso confirmado de Alphavirus	Caso Confirmado otro Alphavirus

La encuesta epidemiológica en terreno se encuentra publicada en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia/herramientas>

.....  
Fecha y aclaración notificador/a

## Recomendaciones para la población

Debido a las características ecológicas de los potenciales vectores involucrados, desde el Ministerio de Salud de la Nación se recomienda seguir las siguientes medidas de cuidado:

-Saneamiento ambiental de los predios donde se alojan caballos y personas asociadas a dicha actividad.

-Drenaje o rellenado de espacios de anegación temporaria que puedan servir como sitio de oviposición para las hembras de esta especie.

-Desmalezado del peridomicilio y predios verdes para disminuir la presencia de mosquitos adultos.

-Protección personal de quienes trabajan o viven en las inmediaciones de lugares propicios para el desarrollo de mosquitos y donde se alojan caballos, incluyendo: el uso de ropa de trabajo clara y de manga larga y la utilización de espirales en el exterior y pastillas o aerosoles en el interior de las edificaciones, y la aplicación periódica de repelentes de insectos con el ingrediente activo DEET mientras se realizan tareas en el exterior o dentro de establecimientos de animales. Es necesario volver a aplicar el producto periódicamente. La cantidad de horas entre las aplicaciones dependerá de la concentración de DEET del producto empleado (un producto con 30% de DEET debe ser aplicado cada 6 horas mientras que uno que contiene 10% de DEET debe ser renovado cada 2-3 horas). También pueden utilizarse repelentes que contengan IR3535 o icaridina.

### Referencias:

Ministerio de Salud de la Nación. Encefalitis Equina del Oeste Circular para la vigilancia epidemiológica y laboratorial, la prevención y el control. Disponible en [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-12/circular-eeo\\_2023-12-08.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-12/circular-eeo_2023-12-08.pdf).  
Ultimo acceso 27.12.2023

Ministerio de Salud de la Nación. Boletín epidemiológico nacional. Semana epidemiológica 50. Disponible en: Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Boletín epidemiológico nacional N 683 SE 50 | 2023. Ultimo acceso 27.12.2023

Ministerio de Salud de la Nación. Comunicado de prensa. Primer caso de Encefalitis Equina del Oeste. 20 Diciembre 2023. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-detecto-un-caso-humano-de-encefalitisequina-del-oeste>. Ultimo acceso 27.12.2023

Ficha de Notificación epidemiológica. Encefalitis Equina Oeste. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/encefalitis-equina-del-oeste-en-humanos>. Ultimo acceso 27.12.2023