



ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



EDITORIAL

Enfermedad por el virus de Zika ¿debe preocuparnos?



Zika Virus Disease: Should we be Worried?

La enfermedad por el virus de Zika ha tenido una importante repercusión mediática en 2016. En primer lugar, por la declaración, el pasado 1 de febrero, de una emergencia de Salud Pública con repercusión internacional por la Organización Mundial de la Salud¹, y más recientemente por la celebración de los Juegos Olímpicos en Brasil. Pero la sensación, tanto entre sanitarios como en la población general es que el problema está en otra parte. Según información del Ministerio de Sanidad actualizada a 1 de agosto², en España solo se han declarado en este período 193 casos confirmados, todos ellos menos uno importados, y el restante por transmisión sexual.

Podría parecer, por tanto, que en comparación con los problemas de salud que nos afectan en España, cotidianamente, esto es un asunto menor. Y es verdad que la magnitud del problema es todavía baja, pero haríamos mal en mirar para otro lado. La prioridad debería ser el control en los países que tienen transmisión local, especialmente la zona de las Américas³. Las medidas son conocidas: vigilancia epidemiológica y entomológica, detección de casos, disponibilidad de pruebas diagnósticas, búsqueda de contactos, aislamiento, control de la infección, medidas en la comunidad y comunicación. Estas y otras medidas se pueden poner en marcha si se cuenta con sistemas sanitarios eficaces y organizados, pero en muchos países esto no es así. Como recientemente ha mostrado la epidemia por el virus del Ebola, el que haya países con sistemas sanitarios precarios nos pasa factura a todos⁴.

En nuestro país, la prevención y el control tienen también importancia, y dependen esencialmente de 2 medidas: la vigilancia epidemiológica de casos en personas, y la vigilancia y control ambiental del vector. En este número de ACTAS DERMA-SIFILIOGRÁFICAS se revisa un caso de enfermedad por el virus de Zika⁵. Aunque la mayor parte de los casos son asintomáticos, y los que lo son dan generalmente poca clínica, el sistema sanitario tiene que estar alerta ante la aparición de nuevos casos. La mayor parte de ellos se detectan a partir de

atención primaria y urgencias hospitalarias, pero dado que la presentación clínica incluye el exantema máculo-papular, es posible que haya casos que vayan primero a una consulta de dermatología. Los dermatólogos tanto del sistema público como del privado harían bien en estar familiarizados con la definición de caso⁶, y de los procedimientos de notificación en su comunidad autónoma. Esto es importante para poder tomar medidas de prevención y control.

Por último, existe un claro riesgo de que vectores competentes de esta y otras enfermedades (dengue, chikungunya) se instalen en nuestro territorio. No se conoce todavía perfectamente hasta qué punto el *Aedes albopictus* (mosquito tigre) es un vector competente del virus de Zika, hay estudios que sugieren que lo es en menor grado que el *Aedes aegypti*⁷. Sin embargo, este vector ha experimentado una rapidísima expansión por el Mediterráneo, siendo ya su presencia común en la práctica totalidad de la costa de España y cada vez más en sitios del interior. Parece inevitable que se expanda, pero sí que es posible tomar localmente medidas de contención y control de la colonización. Las administraciones públicas y especialmente los ayuntamientos deben dedicar recursos a la vigilancia vectorial y a las medidas de prevención y control, especialmente ante la aparición de casos importados que puedan ser origen de una transmisión autóctona.

Bibliografía

1. OMS. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/emergency-committee-zika-microcephaly/en/>.
2. Ministerio de Sanidad. Disponible en: <http://www.mssi.gob.es/profesionales/saludPublica/zika/casosDiagnosticados/home.htm>.
3. Ferguson NM, Cucunubá ZM, Dorigatti I, Nedjati-Gilani GL, Donnelly CA, Basáñez MG, et al. EPIDEMIOLOGY. Countering the Zika epidemic in Latin America. *Science*. 2016;353:353–4.

4. Dzau VJ, Sands P. Beyond the Ebola battle-winning the war against future epidemics. *N Engl J Med.* 2016;375:203–4.
5. Burillo-Martínez S, Fernández-Ruiz M, Pérez-Rivilla M, Zarco-Olivo C. Infección por el virus del Zika: una enfermedad emergente que el dermatólogo debe conocer. *Actas Dermosifiliogr.* 2016;107:688–9.
6. Protocolo nacional de vigilancia de la enfermedad por el virus de Zika. Disponible en: http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/pdf_2016/Protocolo_vigilancia_ZIKA.pdf.
7. Di Luca M, Severini F, Toma L, Boccolini D, Romi R, Remoli ME, et al. Experimental studies of susceptibility of italian *Aedes albopictus* to zika virus. *Eurosurveillance.* 2016;21. Disponible en: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22468>.

J.P. Alonso

*Departamento de Sanidad, Dirección General de Salud
Pública, Zaragoza, España*

Correo electrónico: jpalonso@aragon.es