

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS Y CLÍNICOS (MERS-CoV)

(Actualizado 10 marzo. Resumen del "Protocolo Nacional CCAES. Procedimiento frente a casos MERS-COV. 11 de febrero 2015")

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

- Septiembre de 2012: identificación primeros casos en Arabia Saudí. Coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio, MERS-CoV (por sus siglas en inglés: Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus).
- Investigaciones retrospectivas identificaron posteriormente que los primeros casos de MERS-CoV ocurrieron en Jordania en abril de 2012.
- Hasta el 22 de enero de 2015 se han notificado 956 casos confirmados.
- Letalidad: 36,7%.
- Rango de edad de los casos: 9 meses - 94 años, con una mediana de edad de 47 años.
- Todos los casos de MERS-CoV han ocurrido en nueve países del Oriente Próximo (Irán, Jordania, Kuwait, Líbano, Arabia Saudí, Emiratos Árabes Unidos, Qatar, Omán y Yemen) o tienen antecedente de viaje a estos países o son contactos cercanos de casos confirmados.
- Arabia Saudí acumula el mayor número de casos. Según el Ministerio de Arabia Saudí desde 2012 hasta el 22 de enero se han detectado 843 casos (88% del total), incluidos 364 fallecidos.
- Fuera de Oriente Próximo, se han notificado 18 casos importados (7 fallecidos) en varios países en viajeros procedentes de la Península Arábiga: en la región Africana, Argelia (2), Túnez (3) y Egipto (1); en Norte América: Estados Unidos (2); y en la Región Europea: Francia (1), Alemania (2), Grecia (1), Italia (1), Reino Unido (2), Países Bajos (2) y Austria (1).
- Europa: Transmisión local limitada con dos casos autóctonos en Reino Unido y un caso autóctono en Francia.
- Países de Oriente Próximo: Agrupaciones de casos familiares o en el ámbito hospitalario.
- No se ha detectado transmisión comunitaria sostenida y la transmisión persona a persona ha sido limitada.
- Reservorio y el modo de transmisión en el área afectada. Información no concluyente. La continua notificación de casos nuevos en la Península Arábiga refleja la existencia de una fuente de infección persistente del virus en esa localización geográfica. Hay alguna evidencia que indica que los camellos son un huésped del virus MERSCoV, aunque se desconoce si es un huésped primario o intermediario y el modo de transmisión desde los mismos al humano (directa o indirecta). Se ha encontrado la presencia del virus en muestras respiratorias, muestras de heces y en la leche derivada de camellos.
- Periodo de incubación de la enfermedad se considera de 2 a 14 días.
- Periodo de Infectividad: Los pacientes no son contagiosos durante el periodo de incubación. El paciente sintomático puede eliminar virus después de la resolución de los síntomas, aunque la duración del periodo de infectividad es desconocida.

ASPECTOS CLÍNICOS

- La mayoría de los pacientes presentan una clínica de neumonía y una proporción importante han desarrollado fallo renal en el curso de la enfermedad. Sin embargo, pueden formar parte del espectro clínico de la infección cuadros más leves y cuadros en los que la presentación clínica no es exclusivamente respiratoria.
- Un tercio de los pacientes han presentado síntomas gastrointestinales, incluido diarrea.
- Los pacientes con comorbilidades e inmunosupresión pueden tener un riesgo aumentado de infección y pueden presentar un cuadro clínico más grave o atípico. Se han notificado coinfecciones con otros virus respiratorios como el virus de la gripe o rinovirus.