

Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo

(Información procedente y adaptada del documento "Protocolo de vigilancia de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo". RENAVE. Versión mayo 2025)

DEFINICIÓN-CLASIFICACIÓN-MANEJO DE CONTACTOS

- Ante un caso que cumpla criterios de caso CONFIRMADO se iniciará la identificación y seguimiento de contactos tanto sanitarios como familiares/convivientes/laborales.
- Ante un contacto que cumpla criterios de caso probable se iniciará, a su vez, la identificación y seguimiento de sus contactos tanto sanitarios como familiares/convivientes/laborales, que será interrumpida si se descarta el caso tras el diagnóstico de laboratorio.
- **NOTIFICACIÓN/SEGUIMIENTO:** Las comunicaciones de inicio de seguimiento, finalización de seguimiento e identificación de contacto pendiente de EAP de seguimiento se realizarán utilizando el documento "hoja de notificación-vigilancia de contacto".
- Todas las unidades e instituciones que intervengan en el proceso deben colaborar en la identificación de contactos, en la transmisión a los mismos de las medidas básicas a tomar y en la derivación correspondiente al nivel desde el que se han de implantar las medidas formales.

1.- CLASIFICACIÓN DE CONTACTOS

A efectos del seguimiento y valoración epidemiológica, se considerarán los siguientes tipos de contacto de un caso de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo:

Contacto de alto riesgo:

- Contacto cercano (dentro de 1 metro), sin equipo de protección individual (EPI) apropiado (o con incidencias en la utilización del EPI), con un caso confirmado que estuviera tosiendo, vomitando, sangrando o que tuviera diarrea.
- Contacto directo con ropas, ropa de cama o fómites contaminados con sangre, orina o fluidos de un caso confirmado, sin el EPI apropiado (o con incidencias en la utilización del EPI).
- Herida percutánea (por ejemplo, con una aguja) o exposición de las mucosas a fluidos corporales, tejidos, o muestras de laboratorio de un caso confirmado.
- Atención sanitaria a un caso confirmado o manejo de sus muestras sin el EPI apropiado (o con incidencias en la utilización del EPI). Incluye personal de laboratorio, enfermería, ambulancia, médicos y otro personal de atención sanitaria.
- Contacto con el cadáver de una persona fallecida por FHCC o con ropa o fómites del cadáver, sin el EPI apropiado (o con incidencias en la utilización del EPI).

Contacto de bajo riesgo:

- Personal que, usando adecuadamente y sin incidencias el EPI, ha tenido contacto directo con un caso confirmado, con sus fluidos corporales o con cualquier otro material potencialmente contaminado, en el transcurso de la atención sanitaria.
- Persona que ha compartido espacios físicos cerrados en los que pueda haber fómites con restos biológicos de un caso confirmado, y que no cumpla criterios de contacto de alto riesgo (ej. asientos en sala de espera, la misma consulta, la misma ambulancia, etc.).

En cualquier caso, los contactos de alto y bajo riesgo serán validados por los responsables de Salud Pública.

2.- MANEJO DE LOS CONTACTOS

Los contactos deben estar localizables a lo largo del periodo de seguimiento.

No se requiere restricción de movimientos o trabajo. Los contactos que vayan a realizar desplazamientos al extranjero se valorarán de forma individualizada

Contactos de alto riesgo

Se realizará **vigilancia activa** durante **las dos semanas posteriores** a la última fecha de exposición posible a la infección. La persona/institución responsable de su seguimiento deberá contactar y registrar la temperatura 2 veces al día así como investigar la presencia de cualquier síntoma sospechoso, para detectar precozmente la presencia de signos o síntomas de enfermedad.

Contactos de bajo riesgo

Se realizará **vigilancia pasiva**. Se les indicará que se tomen la temperatura diariamente, durante las dos semanas posteriores a la última fecha de exposición posible a la infección.

Otras consideraciones

En cualquier tipo de contacto, desde la Autoridad Sanitaria en Salud Pública se podrán establecer recomendaciones específicas tras la valoración oportuna, ante personas especialmente vulnerables, determinadas profesiones o situaciones de riesgo.

En cualquier caso, si existen dudas en la clasificación y la actitud a seguir, se discutirá la situación de cada caso de manera individual y se establecerá un consenso entre el área clínica, el área diagnóstica y la autoridad sanitaria de salud pública.

Si un contacto presenta clínica compatible con la enfermedad, se contactará con el 061, que verificará cumplimiento definición, realizará la correspondiente "Notificación resumida" y procederá según el protocolo establecido.

Profilaxis

De forma general **NO** se recomienda la utilización de antivirales como profilaxis postexposición en los contactos. No obstante se valorará en cada caso de forma individualizada.