

Fiebre hemorrágica africana o infecciones por virus Ébola.

Esbán Prado Legrá

RESUMEN

Deseamos brindar al lector información sobre una de las enfermedades clasificadas como emergentes y no emergentes, de suma importancia internacional por los problemas de salud ocasionados a diferentes países en los últimos años e intensificados durante el 2014, considerada catástrofe nacional por las vidas que cuesta y el costo que representa para los países que la contraen. Nos referimos a la Fiebre hemorrágica africana o infecciones por virus Ébola.

- En 1976 fue descubierta en Zaire, al ocurrir simultáneamente 2 brotes en humanos por dos serotipos de virus distintos (cepa Zaire y cepa Sudán).
- En 1979 apareció en Sudán, con 34 casos notificados
- En 1995 la OMS notificó 316 casos y fallecidos 245, para una tasa de letalidad de 77,0%.
- En 1996 comenzó en Gabón un brote epidémico con 60 casos, 45 fallecidos y una tasa de letalidad de 75%.
- En 2007 se presenta en Uganda con 149 infectados y 37 fallecidos.
- En 2012 reaparece en Uganda con 17 fallecidos.
- En el 2013 fueron notificados 6 fallecidos en el Congo Oriental.
- En marzo del 2014 se extendió la epidemia por África Occidental, en países como Guinea Conakry, Sierra Leona, Liberia y Mali. En agosto la OMS reconoce que el virus está fuera de control y decreta alerta internacional.

Cuál es el cuadro clínico de la enfermedad.....

La enfermedad suele tener un comienzo repentino, caracterizado por fiebre, mialgias, cefalea y faringitis, se sobreañade: vómitos, diarreas, erupción máculopapular, ataque renal y hepático, así como manifestaciones purpúricas petequiales. Puede ocurrir daño multiorgánico (hígado, riñón, bazo, páncreas, corazón, sistema nervioso central, etc.). La enfermedad muestra alta tasa de letalidad que puede alcanzar entre un 50% a un 90%.

Qué hacer para la prevención de la enfermedad.....

- 1.- Muchos países como Inglaterra han trabajado en la vacuna contra la enfermedad, en estos momentos están siendo vacunados en Guinea 10 000 personas por primera vez luego de la epidemia.
- 2.-Aislamiento estricto de estos pacientes, así como de sus líquidos corporales y sangre.
- 3.-Desinfección concurrente de sangre, esputos, semen, objetos en contacto con el paciente y equipos de laboratorio utilizados en ellos.
- 4.-Utilizar para la desinfección solución de hipoclorito de sodio al 0.5% o fenol al 0.5 % con detergentes.
- 5.- Aplicar métodos térmicos en equipos y materiales que lo permitan (incineración, ebullición y esterilización).

[Revista Cubana de Tecnología de la Salud.](#)

Vicedecanato de Investigación y Postgrado. 4to piso bloque A. Facultad de Tecnología de la Salud. Calle Carvajal 155 e/ Calle A y Agua Dulce. Municipio Cerro. La Habana, Cuba. CP: 10 600. Cuba. Teléfono (537) 8735022

Horario de atención: Lunes a Viernes de 8:30 am a 4:30 pm

La información brindada en la revista sirve para apoyar, no reemplazar la relación que existe entre los pacientes/visitantes del sitio y los médicos.