



Virus del Nilo Occidental Lo Que Debería Saber

¿Qué es el Virus del Nilo Occidental?

El Virus del Nilo Occidental es un flavivirus que frecuentemente se ha encontrado en África, en Asia Occidental y en el Medio Oriente. Está estrechamente relacionado con el virus de la encefalitis de St. Louis diagnosticado en los EE.UU. En los últimos cuatro años, se han notificado casos del Virus del Nilo Occidental en todos los estados menos cuatro. El desarrollo de la enfermedad en los estados parece seguir un patrón. El número de personas infectadas con la enfermedad aumenta cuando el virus llega a una nueva zona. Aunque la enfermedad no desaparece en los siguientes años, el número de casos disminuye. Se sospecha que una vez infectadas, las personas tienen una inmunidad duradera.

Las personas infectadas con el Virus del Nilo Occidental sufrirán uno de los siguientes casos:

- no tendrán síntomas (lo más posible);
- tendrán la fiebre del Nilo Occidental (alrededor de un 20 por ciento de los casos); o
- tendrán una grave enfermedad del Nilo Occidental como meningitis o encefalitis (menos de un 1 por ciento de los casos).

El factor de riesgo más significativo en la contracción de una grave enfermedad es la edad avanzada. Si de repente tuviera una fiebre alta y un dolor de cabeza agudo, consulte con su médico.

¿Cómo se contagia?

El virus se transmite a través de picaduras de mosquitos a personas y a animales. También se sabe que se transmite de animales a personas. Existe al menos un caso documentado de una mujer embarazada que paso la infección a su feto. En la actualidad se está investigando la posibilidad de la transmisión de la infección a través de la leche materna. En zonas templadas (los estados del norte),

el virus se propaga principalmente a finales de verano o a principios de otoño. En zonas donde las temperaturas son suaves (climas del sur), el virus del Nilo Occidental se puede propagar todo el año. Una de las especies de mosquitos que se sabe es portador del virus del Nilo Occidental es el mosquito Culex, el cual sobrevive el invierno en su etapa de adulto. Esto significa que el virus puede sobrevivir en los mosquitos. Esta especie fue responsable de la gran propagación en EE.UU. del virus del Nilo Occidental durante el verano del 2000.

Aunque el virus del Nilo Occidental puede ser muy grave, normalmente no afecta gravemente a los niños, y en general la incidencia en los EE.UU. es todavía muy baja.

Tomando unas simples precauciones, tanto los padres como los proveedores de cuidado infantil pueden reducir incluso más la posibilidad de la exposición de los niños al virus.

¿Puede el virus del Nilo Occidental infectar a animales?

El virus puede infectar a seres humanos, aves, caballos y algunos otros mamíferos. Algunas aves salvajes son particularmente propensas a la infección del virus del Nilo Occidental. Los mosquitos se alimentan de la sangre de aves infectadas y transmiten la infección cuando pican a otra ave, persona o animal. Un aumento en el número de aves muertas puede ser una indicación de que los mosquitos de la zona transportan

el virus. Aquellas personas que encuentren un ave muerta (especialmente si es un cuervo, una urraca, un arrendajo o un halcón) deben informar al Departamento de Servicios de la Salud llamando a West Nile Virus Dead Bird (877-WNV-BIRD).

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas normalmente empiezan de tres a quince días después de la exposición al virus. La infección puede ser asintomática o ser una enfermedad que produce síntomas parecidos a los de la gripe, como fiebre y dolores de cabeza y de cuerpo que duran unos días. No parece existir ningún problema de salud a largo plazo asociado con el virus. Raramente, el virus puede causar encefalitis (inflamación del cerebro) y la muerte. En los seres humanos, el riesgo de contraer el virus o de enfermarse gravemente por su causa es muy bajo.

¿Cómo se trata el virus del Nilo Occidental?

No existe ningún tratamiento específico para el virus del Nilo Occidental. Los raros casos de personas que desarrollan encefalitis del Nilo Occidental necesitan hospitalización y terapia de apoyo.

¿Quién es más propenso a enfermarse gravemente?

Los adultos con sistemas inmunológicos débiles y las personas con más de 50 años son los que corren un riesgo más alto de desarrollar una grave enfermedad. Los bebés y los niños pequeños raramente se ponen enfermos. Según el Centro para el Control de Enfermedades (Center for Disease Control), "Las mujeres embarazadas deben tomar precauciones para reducir el riesgo de contagio del virus del Nilo Occidental evitando los mosquitos, y usando ropa de protección y repelentes de insectos que contengan N, N-dietil-m-toluamida (DEET) siguiendo las instrucciones de los fabricantes."

¿Qué necesitan saber los proveedores de cuidado infantil y los padres?

Los mosquitos son los principales transmisores del virus, por eso tanto la prevención de picaduras de mosquito como la limpieza de lugares donde los mosquitos pudieran multiplicarse sería una gran ayuda. Las directrices para la prevención incluyen:

- Como los mosquitos ponen sus huevos en agua estancada, vacíe o saque todo el agua de las piscinas portátiles, las bañeras para los pájaros, los neumáticos viejos, las fuentes, las cubiertas de plástico, los juguetes, las bandejas de debajo de las macetas y las canaletas de los tejados al menos cada cuatro o siete días. Use un pitorro de goteo para que beban sus animales domésticos en vez de un recipiente con agua y asegúrese de que los areneros estén totalmente desaguados.
- Continúe tratando la piscina con los productos químicos y con la depuradora de agua.
- Evite salir al exterior desde el anochecer hasta el amanecer durante la época de mosquitos (de abril a octubre) pues es cuando están más activos. Si sale al aire libre durante esas horas, póngase ropa de protección y use repelentes.
- Cerciórese de que los bichos no pueden pasar por las mallas de las ventanas y puertas.

- Cambie las luces del exterior por luces amarillas "para bichos".
- Si está rodeado de agua estancada, como acequias de riego o riachuelos, solicite consejo sobre control de mosquitos a su departamento de salud local (Vector Control o Mosquito Abatement Program).

¿Cuál es el repelente de insectos más eficaz?

El insecticida más eficaz contiene DEET (su nombre químico: N, N-dietil-meta-toluamida). DEET no mata insectos, pero dificulta a los insectos la labor de ubicar a los seres humanos. Ninguno de los repelentes sin DEET actualmente en el mercado ofrecen la misma duración de protección que los que contienen DEET. Hasta que la EPA no otorgue permisos a más productos, la mejor protección es cubrirse la mayor parte del cuerpo posible, y proteger las partes descubiertas y la vestimenta con DEET.

Use la concentración adecuada para el periodo de tiempo de exposición y siga al pie de la letra las instrucciones de la etiqueta. No se recomienda el uso de productos que contengan DEET en bebés menores de 2 meses de edad, y se deberían usar con precaución en niños de entre 2 meses y 12 años de edad.

Para más información, vea las Páginas de Salud y Seguridad de CCHP llamadas Un Verano Seguro y El Uso de Repelentes de Insectos en los Programas de Cuidado Infantil. Para solicitar ejemplares, visite www.ucsfchildcarehealth.org o llame a la Línea de la Salud al (800) 333-3212.

Recursos

Para más información llame a la Línea de la Salud al 800-333-3212.

El Uso de Repelentes de Insectos en los Programas de Cuidado Infantil. California Childcare Health Program, 2004. Disponible en el Internet en www.ucsfchildcarehealth.org.

www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/qa.htm

Academia de Pediatría Americana, 2003. Citado el 19/7/04, <http://aapnews.aappublications.org/cgi/content/full/e200399v1>.

www.epa.gov/pesticides/factsheets/chemicals/deet.htm.

www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/qa/insect_repellent.htm

por Susan Jensen RN, MSN, PNP (5/30/03) revisado en 08/04/04