



Montevideo, 24 de mayo de 2021.

COMUNICADO POR CASO DE RABIA HUMANA EN ARGENTINA

El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires junto al Ministerio de Salud de la Nación de Argentina informó recientemente un caso confirmado de rabia humana. Argentina no presentaba casos de rabia humana desde 2008, sin embargo registraba casos en murciélagos todos los años en varias provincias incluida la de Buenos Aires.

El caso se trató de una mujer, de 33 años domiciliada en Coronel Suárez, centro sur de la Provincia de Buenos Aires, que había consultado al servicio de salud el pasado 18 de abril por sintomatología nerviosa (debilidad en miembros superiores y alteración de la sensibilidad) que evolucionó en un deterioro del nivel de la conciencia llegando al estado de coma y posterior fallecimiento. Durante el interrogatorio a sus familiares, surgió el antecedente de mordedura por un felino a principios del mes de marzo, no habiendo consultado en ese momento. En este caso, mediante secuenciación genética la variante rábica ha sido identificada como murciélago.

Antecedentes Nacionales

En Uruguay el último caso de rabia humana fue en 1966 en Montevideo, mientras que el último caso de rabia canina ocurrió en 1983 en el Departamento de Rocha. Sin embargo el virus tiene un ciclo aéreo en murciélagos hematófagos (2007 y 2008 en Rivera, Artigas y Tacuarembó, 2014 en Cerro Largo) e insectívoros desde 2008 en casi todos los departamentos lo que representa un enorme riesgo para la transmisión de la enfermedad a otras especies y al hombre. A pesar de ello, hasta la fecha, no se ha confirmado un salto de especie (spillover) en nuestro país.

A esta situación se suma la baja percepción del riesgo en la población, dado que está instalado el concepto de que la rabia es una enfermedad del pasado. Esto ha llevado a que se ha perdido el hábito de inmunizar a nuestras mascotas, los accidentes por mordedura están subnotificados y no se asocia esta zoonosis con los murciélagos.

Generalidades

La rabia es una enfermedad zoonótica causada por el virus de la rabia (RABV) familia Rhabdoviridae género Lyssavirus, y se transmite al ser humano a través de saliva de animales infectados, tanto domésticos (principalmente perros y gatos) como animales silvestres (murciélagos, zorros, zorrillos). Generalmente, el virus entra a través de la piel y membranas mucosas, por mordeduras o arañazos.

El periodo de incubación de la enfermedad es variable y en humanos va desde menos de dos semanas hasta más de un año, con un promedio de 1 a 2 meses. Esto dificulta el diagnóstico ya que la exposición no forma parte del relato en la consulta, generalmente la herida ya cicatrizó y la persona ya no recuerda



y no asocia la mordedura con los síntomas. Este período está estrechamente ligado a la localización, profundidad y gravedad de la mordedura del animal infectado, proximidad a terminaciones nerviosas, distancia al sistema nervioso central y cantidad de partículas virales inoculadas.

El virus rábico es neurotrópico y su acción en el sistema nervioso central produce un cuadro clínico de encefalomiелitis aguda. Los síntomas incluyen manifestaciones de hiperexcitabilidad creciente, con fiebre, delirios y espasmos musculares involuntarios generalizados y /o convulsiones que evolucionan a un cuadro de parálisis con alteraciones cardiorrespiratorias, presentación de coma y evolución al óbito en un período de 5 a 7 días.

Cuando aparecen los síntomas, la enfermedad es fatal, por eso es muy importante la profilaxis post exposición, tanto con la vacuna como con la inmunoglobulina de acuerdo con la gravedad que el caso requiera.

Estrategias de prevención

- ✓ Se debe realizar la consulta inmediata frente a toda mordedura o arañazo por animal doméstico o silvestre.
- ✓ Es importante contar con la colaboración de la población y de los profesionales veterinarios, en promover la tenencia responsable de mascotas así como la vacunación antirrábica en animales domésticos a partir del tercer mes de vida y revacunación anual.
- ✓ Todo caso debe ser notificado según el Decreto 41/012 de Enfermedades y Eventos de Notificación Obligatoria, dentro de las 24 horas.
- ✓ Las acciones de control (administración de suero/vacuna) deben ser concretadas en un plazo no mayor a las siguientes 72 horas. La OPS/OMS considera efectivas la aplicación de estas medidas hasta 25 días post exposición.

Si el animal mordedor es un perro o un gato:

- Solo en estas especies el mordido debe realizar la observación del animal mordedor, cuando ello es posible, durante un plazo de 10 días a partir de la fecha de la lesión.
- Cuando no es posible observar al animal (por ej. cuando se desconoce su paradero o se trata de un perro callejero) se considerará una mordedura de riesgo por defecto. Se recomienda iniciar vacunación anti-rábica con 4 dosis.

Si el animal mordedor es un animal silvestre:

- Toda mordedura (o arañazo) por animales silvestres así como la manipulación de murciélagos a mano desnuda, se considera de riesgo de transmisión de rabia hasta demostración de lo contrario (ej. murciélagos, zorros, monos). Se recomienda iniciar



- simultáneamente inmunoglobulina anti-rábica y Vacunación anti-rábica, previa autorización y coordinación con el Departamento de Vigilancia en Salud.
- Los roedores NO se incluyen como animales de riesgo para la transmisión de virus rábico. En caso de duda respecto a otros animales, consultar al Departamento de Vigilancia en Salud.

Acceso a vacuna e inmunoglobulina

- ✓ La vacunación anti-rábica post-exposición es gratuita y administrada por la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa (CHLA-EP) en todo el país.
- ✓ Se puede consultar la ubicación de vacunatorios y horarios de atención al teléfono: 2400 1444 o correo electrónico: chlaep@adinet.com.uy / web: www.chlaep.org.uy. En Montevideo se administra en el vacunatorio del Centro Hospitalario Pereira Rossell y del Hospital Maciel.
- ✓ El tratamiento completo post exposición requiere de una orden médica y consiste desde 2017 en 4 dosis (días 0, 3, 7 y una cuarta dosis entre los 14 y 28 días).
- ✓ La administración de la inmunoglobulina se realiza por el prestador de salud correspondiente previa coordinación con MSP-DEVISA (Tel. 1934 4010).



ALGORITMO DE NOTIFICACIÓN Y MANEJO DE PERSONAS MORDIDAS O CON POSIBLE EXPOSICIÓN A VIRUS RÁBICO

