

CARTAS AL DIRECTOR**SISTEMA DE VIGILANCIA ANTE EL RIESGO DE IMPORTACION DE FIEBRES HEMORRAGICAS VIRICAS****F del Hierro Vega, J Llorca Díaz**

Dirección Provincial del Ministerio de Sanidad y Consumo. Santander.

Las epidemias de cólera en Marruecos (1990) y Sudamérica (1991-92) han puesto de actualidad el problema que representa la posible importación de enfermedades que no est n presentes en nuestro medio. En las citadas epidemias el peligro real de importación, a través de alimentos o viajeros, puede ver limitadas sus consecuencias en nuestro país gracias a las buenas condiciones sanitarias generales. Sin embargo, existen una serie de enfermedades de carácter endemoepid mico, fundamentalmente en países de Africa tropical, que ocasionalmente pueden ser importadas a España. En particular, las fiebres hemorrágicas víricas representan un problema potencial, debido a nuestro desconocimiento del cuadro clínico y de la situación epidemiológica real —tan difícil de conocer en estos países— y a su alta letalidad (Fiebre de Lassa: 30-70 %, virus de Ebola: 60-80 %) ¹. Así, el primer brote conocido de Enfermedad por virus de Marburg ocurrió en Alemania y Yugoslavia ², y en 1977 se produjo la importación de un caso de Fiebre de Lassa a Estados Unidos ³.

Correspondencia:
Fernando del Hierro Vega.
Sanidad Exterior.
C/ Antonio López, 3
39009 Santander.

Por todo ello es necesaria la intensificación de los sistemas de vigilancia epidemiológica que permitan la sospecha, identificación y aislamiento —si procede— de los pacientes procedentes de las áreas con endemia de alguna de estas enfermedades.

Este sistema debe incluir cuatro niveles:

1. Coordinación: Responsabilidad del Servicio de Sanidad Exterior. Debe encargarse de la red de alerta en puestos fronterizos, incluyendo la sospecha clínica, evacuación al hospital y selección de contactos.

2. Servicios de Vigilancia Epidemiológica de las Comunidades Autónomas. Se responsabilizan de la vigilancia de los contactos identificados por Sanidad Exterior y comunican a los servicios centrales de Sanidad Exterior las incidencias ocurridas en los contactos.

3. Servicio de Hospital (red hospitalaria del INSALUD o de las Comunidades Autónomas): Estos pacientes requieren ingreso hospitalario con medidas de aislamiento en un hospital cercano a su lugar de origen para evitar que el desplazamiento aumente el riesgo de casos secundarios.

4. Servicio de Laboratorio Centralizado (que puede corresponder al Instituto de Salud Carlos III): con condiciones de seguridad máximas (seguridad p-4).

BIBLIOGRAFIA

1. Lozano Olivares A. Viriasis hemorrágicas. Problemática que plantean. JANO 1990; (888): 43-51.
2. Abram S Benenson, editor. El control de las enfermedades transmisibles en el hombre. Organización Panamericana de la Salud, publicación científica número 442, 13.^a edición, 1983: 91-92.
3. Zweighaft PM, Fraser DW, Hattwick MAW, Winkler WG, Jordan WC, Alter M et al. Lassa Fever: response to an imported case. N Eng J Med 1977; 297: 803-807.