

Influenza aviar altamente patogénica (HPAI): Diagnóstico y tratamiento

Un recurso para los proveedores de salud

1 Cuándo considerar una infección por HPAI

Los médicos deben considerar seriamente la posibilidad de infección humana con influenza aviar altamente patogénica (HPAI), también conocida como gripe aviar, en personas que presenten:

Signos o síntomas de enfermedad respiratoria aguda: Esto incluye fiebre, secreción nasal/congestión, tos, dolor de garganta, falta de aire o dificultad para respirar.

O

Conjuntivitis: Enrojecimiento o secreción ocular. La conjuntivitis puede ser un rasgo distintivo útil entre la HPAI y las infecciones comunes de las vías respiratorias altas.

Y

Historial de exposición de interés:

Contacto con aves, ganado (especialmente ganado lechero) u otros animales enfermos o muertos potencialmente infectados en los 10 días anteriores a la aparición de los síntomas. Esto incluye actividades como manipulación, ordeño, sacrificio, desplume, corte, preparación o consumo de productos alimenticios crudos o poco cocinados (incluida la leche o los productos lácteos no pasteurizados), y el contacto directo con agua o superficies contaminadas o con otros seres humanos con HPAI.

2 Diagnóstico

Presentación clínica: La sospecha de infección por HPAI puede presentarse como:



- **Enfermedad leve:** Tos, dolor de garganta, enrojecimiento o secreción ocular, fiebre, secreción nasal, fatiga, dolores musculares o de cabeza.
- **Enfermedad moderada o severa:** Falta de aire, alteración del estado mental, convulsiones, fallo multisistémico, sepsis o meningoencefalitis.

Pruebas de laboratorio:

La infección por HPAI en personas no puede diagnosticarse únicamente por los signos y síntomas clínicos. Se necesitan pruebas de laboratorio para confirmar la infección.



Paso 1. Realizar pruebas estándar de la gripe (rápidas y PCR):

- **Prueba rápida:** Una prueba positiva sugiere una infección por gripe, pero no diferencia entre la HPAI y otras cepas de gripe. Las pruebas rápidas tienen una mayor tasa de falsos negativos, y un resultado positivo puede indicar gripe estacional.
- **Prueba de PCR positiva:** Sugiere infección por gripe, pero no diferencia entre la HPAI y otras cepas de gripe.
- **Prueba de PCR negativa:** Reconfortante, pero notifique a las autoridades de salud pública si la sospecha de HPAI es alta.

Aíslle al paciente mientras espera los resultados. En situaciones de baja incidencia y probabilidad una prueba rápida estándar de gripe puede ser útil para determinar la necesidad de aislamiento.

También debe considerarse el realizar pruebas para detectar otras posibles causas de enfermedad respiratoria aguda, como el COVID-19.

Influenza aviar altamente patogénica (HPAI): Diagnóstico y tratamiento

Paso 2. Ordene pruebas definitivas de HPAI

Los proveedores de salud deben notificar a sus departamentos de salud estatales y locales para organizar pruebas de HPAI en casos sospechosos.

Además de las muestras requeridas para las pruebas estándar de la gripe, también deben recolectar especímenes respiratorios para realizar las pruebas de HPAI en el departamento de salud. Recoja estos especímenes lo antes posible después del inicio de la enfermedad:

- un hisopo nasofaríngeo

Y

- un hisopo nasal combinado con un hisopo orofaríngeo (ej., dos hisopos en un envase de medio de transporte viral)

El hisopo nasofaríngeo y los hisopos nasales-orofaríngeos combinados deben colocarse en frascos separados y analizarse por separado. Si no se pueden recoger todas estas muestras, se acepta un único hisopo nasal u orofaríngeo..

Si la persona expuesta tiene conjuntivitis, con o sin síntomas respiratorios, debe recogerse también, en un envase aparte, un hisopo conjuntival para análisis.

Utilice equipo de protección personal (EPP) adecuado durante la toma de muestras.

3 Tratamiento y control de infecciones

Tratamiento antiviral:



• Personas sintomáticas:

- Pacientes ambulatorios que cumplen los criterios epidemiológicos de exposición y presenten síntomas gripales deben ser evaluados, sometidos a pruebas y tratados empíricamente lo antes posible con **oseltamivir (dos veces al día durante cinco días)** independientemente de la duración de los síntomas.
- Pacientes hospitalizados con infección por HPAI confirmada, probable o presunta, también deben iniciar el tratamiento con oseltamivir lo antes posible, independientemente del tiempo transcurrido desde el inicio de la enfermedad.

• Personas asintomáticas con prueba positiva a HPAI:

Personas asintomáticas y positivas a la HPAI se les debe ofrecer tratamiento con oseltamivir.

Profilaxis post-exposición (PEP):

- **Exposiciones de alto riesgo:** Puede considerar la quimioprofilaxis antiviral con **oseltamivir (dos veces al día durante cinco días)** para las personas con exposiciones de alto riesgo (sin EPP recomendado) a animales, que en los pasados 10 días fuesen confirmados o altamente sospechosos de estar infectados con HPAI.
- **PEP de larga duración:** Para exposiciones continuadas de alto riesgo (con EPP inadecuado), puede considerarse una prolongación de la PEP con **oseltamivir (dos veces al día durante diez días.)**
- **Importancia del EPP:** Destacar la importancia crítica de utilizar el EPP adecuado al manipular animales y cómo quitarse el EPP de forma segura sin contaminarse.

Control de infecciones:

- **Aislamiento:** Aconseje a las personas infectadas que se aíslen en casa y eviten el contacto con otras personas.
- **EPP:** Destacar la importancia crítica de utilizar el EPP adecuado al manipular animales y cómo quitarse el EPP de forma segura sin contaminarse.
- **Vacunas:** Fomentar las vacunas contra la gripe estacional. Estas vacunas no previenen la HPAI, pero pueden prevenir la coinfección por HPAI y gripe estacional, que puede resultar en enfermedad más grave y aumentar el riesgo de mutaciones virales.