Gac Sanit. 2025;39(S2):505

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

257 - ESTRATEGIA DE VIGILANCIA HUMANA ANTE FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL EN ANDALUCÍA

N. Lorusso, A. García-Núñez, V. Álamo Vera, I. Vázquez Rincón

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica; Fundación Progreso y Salud; Consejería de Salud y Consumo.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: En Andalucía, en 2024 se produjo un brote de Fiebre del Nilo Occidental (FNO) con un mayor número de casos confirmados con respecto a otras temporadas. Por ello, desde Salud Pública se han introducido una serie de mejoras del protocolo de vigilancia en coherencia con el Programa de Vigilancia y Control Integral de Vectores de la FNO, de marzo de 2025, con el objetivo de mejorar la detección precoz de casos humanos y el establecimiento de las medidas de control oportunas con un enfoque OneHealth.

Métodos: La actualización se ha basado en la experiencia de brotes previos, la redefinición de criterios de vigilancia, áreas prioritarias y circuitos de comunicación bajo un enfoque OneHealth. Se han establecido mecanismos para la detección precoz de casos, con pruebas diagnósticas en laboratorios de referencia y coordinación con los servicios asistenciales.

Resultados: Dada la posible ampliación de la temporada de transmisión de la FNO, se adelantó la temporada de vigilancia activa de casos a marzo. Se seguirá con la búsqueda de casos graves o formas neuroinvasivas, ampliando a todo el territorio andaluz. Además, se ha establecido la vigilancia y detección de casos leves en las denominadas como comarcas de especial seguimiento (áreas con circulación de virus en las tres últimas temporadas) o áreas en alerta (áreas con circulación del virus en la temporada actual). Respecto a las pruebas de laboratorio, se han designado dos laboratorios de referencia para la confirmación diagnóstica de casos, uno para Andalucía Occidental y otro para la Oriental. Se realizará la secuenciación genómica de todos los casos humanos confirmados. Se ha potenciado el circuito de comunicación, para transmitir la información relativa a los niveles de riesgo a los diferentes ámbitos involucrados. La encuesta epidemiológica se modificó en referencia al lugar de exposición y a las medidas de protección adoptadas, fijando un plazo de 24 horas desde la declaración del caso. Además, se revisaron las medidas de control en el ámbito de transfusiones y trasplantes. Finalmente, se ha creado un cuadro de mando con la integración de los resultados de vigilancia desde un enfoque OneHealth.

Conclusiones/Recomendaciones: La ampliación de la vigilancia activa, la inclusión de casos leves en áreas de alto riesgo, la optimización de los tiempos de diagnóstico, la secuenciación y la gestión han sido los elementos claves que se han tratado para mejorar la vigilancia de casos humanos. Este enfoque permite una vigilancia integral más ágil, eficiente y versátil ante cambios epidemiológicos y ambientales optimizando la protección de la salud pública en Andalucía.

Financiación: Proyecto United4Surveillance, financiado por la Unión Europea a través del Programa EU4Health (EU4H), proyecto ID 101102070.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados