



VIRUELA SÍMICA

ALGORITMO PARA LA EVALUACIÓN Y ABORDAJE CLÍNICO - ASISTENCIAL

Editado y elaborado por:

1. Julio Medina MD, PhD, Profesor Titular de la Cátedra de Enfermedades Infecciosas, UDELAR
2. Steven Tapia-Villacís MD, Asistente de la Cátedra de Parasitología y Micología, UDELAR

Fecha de actualización: 29 de agosto de 2022

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los pacientes infectados en zonas no endémicas durante el brote de 2022 pueden presentar cuadros clínicos paucisintomáticos o atípicos

SINTOMAS PRODRÓMICOS

El período de incubación promedio es de 7 a 14 días, pudiendo ir de 5 a 21 inclusive

- Fiebre / sensación febril
- Inflamación de ganglios linfáticos
- Lumbalgia
- Cefalea
- Odinofagia
- Tos
- Mialgias y malestar general
- Dolor anal con o sin rectorragia

EXANTEMA / ENANTEMA AGUDO

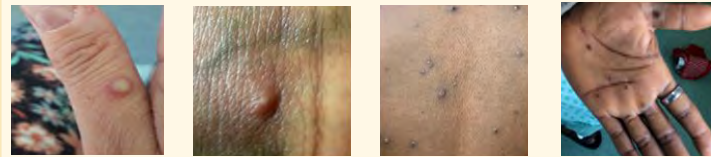
En el brote de 2022 se ha evidenciado que las manifestaciones en piel y mucosas pueden ocurrir de forma concomitante o incluso en ausencia de prodromos

Lesiones únicas o múltiples que aparecen dentro de 1 a 4 días de los síntomas prodrómicos

Debut en zonas de contacto íntimo o sexual (genital, perineal, perianal, oral)

PIEL

- Exantema máculo-papular rápidamente progresivo (las lesiones evolucionan en 24-48 horas)
- Progresión a vesículas, pústulas y cóstras.
- Diseminación centripeta que puede ser generalizada (incluyendo palmas y plantas)
- Evolución sincrónica o asincrónica (las lesiones pueden evolucionar o no al mismo tiempo)



MUCOSAS

- Lesiones a nivel de mucosas: oral (incluida lengua), genital, anal, conjuntival y corneal.
- Elementos clínicos sugestivos de proctitis, uretritis



EXPOSICIÓN

Contacto con un caso confirmado o sospechoso de viruela símica

Contacto con personas que presenten exantema / lesiones a nivel genital / anal

Múltiples parejas sexuales o contacto sexual con pareja anónima en los últimos 3 semanas

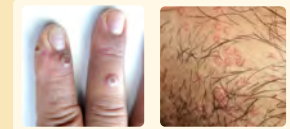
Asistencia a eventos masivos que incluyeron actividades sexuales con múltiples parejas

Antecedente de viaje en las últimas 3 semanas a zonas consideradas como endémicas o con circulación comunitaria de viruela símica

Contacto con animales con sospecha de viruela símica (especialmente si viaje a zonas endémicas)

FIGURA 1. DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

Infecciones por otros orthopoxvirus y otros poxvirus



Orf virus (nódulo de los ordeñadores), Virus del molusco contagioso (molusco contagioso)

Infecciones virales exantemáticas generalizadas



Coxsackie virus / Enterovirus 71 (enfermedad pie-mano-boca), virus de varicela zoster (varicela, herpes zoster), virus del sarampión (sarampión)

Infecciones de transmisión sexual con lesiones similares



Sarcoptes scabiei (sarna o escabiosis), Herpes virus 1 y 2 (herpes oral/genital), *Treponema pallidum* (sífilis primaria, secundaria)

VALORACIÓN CLÍNICA Y ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO

ASISTENCIA INICIAL

- Atención en box o zona de aislamiento disponible.
- Precauciones estándares.
- Precauciones de contacto y por gotitas
- En situaciones específicas donde existe el riesgo de generación de aerosoles, se debe adicionar precauciones aéreas

VALORACIÓN CLÍNICA Y PARACLÍNICA

- Valorar lesiones:
 - Localización
 - Número
 - Estadío
 - Sobreinfección
- Otras manifestaciones clínicas: compromiso ocular, estado de conciencia, elementos de síndrome ano-rectal, uretral.

- Solicitar:
- Hemograma
 - Funcional renal
 - Funcional y enzimograma hepático
 - Serología para VIH 1 y 2, VHB, VHC, Sífilis, Herpes 1 y 2
 - Valorar muestra para otras ETS: Gonorrea, Clamidia, etc.
 - Test de embarazo si corresponde.

Toma de muestras (orofaríngea, sangre y lesiones) según protocolo MSP

NOTIFICAR

Valorar diagnósticos alternativos (Ver figura 1)

SKIN SEVERITY SCORE

- Leve: <25 lesiones
- Moderado: 25-100 lesiones
- Severo: 100-250 lesiones
- Muy severo: >250 lesiones

ESTRATIFICAR SEVERIDAD

Al menos 1 de las siguientes:

Condición clínica

- Adultos con enfermedad severa / grave:
 - Signos y síntomas de neumonitis
 - Estado confusional o signos de encefalitis
 - Sobreinfección bacteriana de lesiones con elementos de compromiso sistémico
- Skin severity score: >100 lesiones
- Lesiones asociadas a compromiso funcional por dolor o edema (p. ej. estreñimiento, retención urinaria, disfgia)
- Necesidad de control sintomático hospitalario (p. ej. dolor refractario)

Grupos de riesgo

- Infección confirmada, independientemente de su gravedad en los siguientes pacientes:
 - Embarazadas
 - Inmunocomprometidos (VIH, TOS, TPH, Oncológicos, etc) Niños y adolescentes <16 años
 - Pacientes con antecedente de atopía, enfermedad cutánea inflamatoria

Paraclínica

- 3 o más de los siguientes:
- Aumento azoemia
 - Aumento transaminasas (TGP y/o TGO)
 - Leucocitosis
 - Trombocitopenia
 - Hipoalbuminemia

SIN CRITERIO DE SEVERIDAD

- Manejo sintomático ambulatorio.
- Aislamiento de contacto durante 21 días hasta que remitan todas las lesiones.
- Cuidados de piel, evitar riesgo de sobreinfección.
- Control por telemedicina cada 48 horas, valorar progresión de lesiones / síntomas

CON CRITERIO DE SEVERIDAD

- Ingreso hospitalario con medidas de aislamiento.
- Tratamiento sintomático y de soporte.
- Cuidados de piel, evitar riesgo de sobreinfección.
- Uso de antivirales según criterio clínico (No disponibles en Uruguay)