

## RECOMENDACIONES ANTE CASOS SUSPECHOSOS DE ENCEFALOMIELITIS EQUINA

Semana Epidemiológica	48- 2023
Fecha de Alerta	27 de Noviembre
Redacción informe	Dirección de Epidemiología. Programa de zoonosis y vectores.

*Debido a la situación epidemiológica que se viene desarrollando en las provincias de Corrientes, Santa Fe, Entre Ríos y Córdoba se puede mencionar que hasta la fecha en la provincia de Entre Ríos las muestras de equinos sospechosos tomadas por Senasa se encuentran en proceso de análisis. Los equinos muestreados están distribuidos en varios departamentos de la provincia. Cabe aclarar que en las provincias de Santa Fe y Corrientes ya se ha llegado al diagnóstico del género *Alphavirus*, faltando aun determinar la especie del virus. El Ministerio de Salud Provincial, se encuentra trabajando de manera articulada con el colegio de médicos veterinarios y Senasa, a la espera de protocolos de acción específicos para posibles casos confirmados, que emitirá la Dirección de Vectores del Ministerio de Salud de la Nación.*

### Recomendaciones de Senasa:

#### **Control y prevención**

Las principales herramientas de control y prevención son:

- **El control de mosquitos.** Es fundamental para evitar la diseminación de la enfermedad y el contagio a los equinos y las personas. Tener en cuenta la aplicación a los animales y en el ambiente donde viven, de productos autorizados por el Senasa.

#### **Breve resumen de la enfermedad:**

Dentro del género *Alphavirus*, una de las enfermedades más frecuentes en equinos es la Encefalitis Equina del Este, la cual describiremos por su importancia sanitaria y potencial zoonosis

El virus de la encefalomiélitis equina del Este pertenece al género *Alphavirus* de la familia *Togaviridae*. El virus de la encefalomiélitis equina del Este está presente en el continente americano y puede causar enfermedad tanto en humanos como en équidos, con encefalitis en la mayoría de los casos clínicos. El virus se mantiene normalmente en la naturaleza alternando entre huéspedes vertebrados y mosquitos vectores. La encefalitis causada por este virus se produce esporádicamente en caballos y humanos desde mediados del verano hasta finales del otoño en las regiones templadas, pero puede producirse durante todo el año en las regiones tropicales, dependiendo de las condiciones climáticas que favorecen la presencia del mosquito vector. La enfermedad clínica en los caballos se caracteriza por fiebre, anorexia y depresión. En los casos más graves, puede evolucionar a hiperexcitabilidad, ceguera, ataxia, depresión mental grave, postración, convulsiones y muerte. La infección por el virus de la encefalomiélitis equina del Este en los caballos suele ser mortal. Los principales reservorios del virus son las aves paseriformes. La mayoría de las infecciones en aves no son clínicas. Los pequeños mamíferos, como los roedores, también pueden amplificar la encefalomiélitis equina del Este. Los caballos y los seres humanos son huéspedes terminales fortuitos de la enfermedad. Sin embargo, algunos caballos pueden desarrollar una viremia transitoria que se ha sugerido que es suficiente para transmitir el virus a los mosquitos en las condiciones adecuadas. Las vacunas contra la encefalomiélitis equina del Este son seguras e inmunogénicas.

• **La vacunación de los equinos contra esta enfermedad.** Para ello el Senasa está coordinando con las cámaras de Productos Veterinarios de forma tal de tener disponibilidad y distribución de la mayor cantidad de vacunas en el menor tiempo posible.

• **Ante cambios de conducta o comportamientos poco habituales en equinos,** cualquier persona puede notificarlo al Senasa a través de las siguientes vías de comunicación:

- Concurriendo a la oficina más cercana
- enviando un Whatsapp al 11 5700 5704
- a través de la App para dispositivos móviles “Notificaciones Senasa”, disponible en Play Store.
- escribiendo un correo electrónico a: [notificaciones@senasa.gob.ar](mailto:notificaciones@senasa.gob.ar)
- a través del apartado Avisá al Senasa de la página web del Organismo.

Nuevamente se solicita a los distintos actores relacionados a la producción y la sanidad equina fortalecer y profundizar la revisión clínica periódica de los equinos, extremar las medidas de bioseguridad y aplicar las herramientas preventivas y de control, así como de higiene y desinfección.

### **Recomendaciones para población en general y personas con mayor riesgo:**

- **En la parte ambiental:** mantener el pasto corto en cercanías de vivienda y espacios públicos de usos múltiples.
- En lo posible sanear lugares donde haya acumulo de agua de lluvia. Charcos o recipientes en vivienda que contengan agua (El descacharrizado domiciliario también es aplicable ya que el *Culex* puede compartir criaderos con el *Aedes aegypti*).
- Viviendas e instituciones, mantener ventanas y puertas cerradas en horarios pico sobre todo al atardecer. Usar insecticidas de aplicación hogareña ( en aerosol, espirales o pastillas)
- De ser posible el uso de mosquitero en aberturas (puertas y ventanas).
- **A nivel personal,** la principal herramienta de prevención es la barrera se basan en el uso de repelente con hasta 35% del ingrediente activo DEET en crema en parte de piel expuesta y en aerosol por encima de la ropa si es de tela fina. El uso de repelentes herbales o ultrasónicos no son efectivos contra la picadura de mosquitos.
- Las personas que tengan trabajo relacionado con equinos, o vivan en cercanía de los mismos, extremar las medidas de prevención individual citadas anteriormente y recordar la replicación del repelente según lo disponga la marca usada.
- La fumigación no debe ser usada de manera preventiva, solo utilizarla donde haya animales con sintomatología y con productos autorizados por Senasa, para tal fin asesorarse adecuadamente con dicho organismo.

## Recomendaciones para personal de salud:

- Intensificar la vigilancia de encefalitis de pacientes humanos en el marco del síndrome febril agudo, teniendo en cuenta el contacto con equinos.

La notificación al Sistema de Salud es de vital importancia ante estos casos.

### Definición de caso:

Todo caso de SFAI que haya sido estudiado para otras arbovirosis, sin etiología definida.

**-Sin enfermedad neuroinvasiva:** Fiebre de comienzo brusco, acompañado de cefalea o mialgias sin afectación de las vías aéreas superiores y sin foco aparente.

**-Con enfermedad neuroinvasiva:** Fiebre de comienzo brusco, acompañado de cefalea o mialgias sin afectación de las vías aéreas superiores y sin foco aparente, asociado a manifestaciones neurológicas, meningitis o encefalitis.