

# Viruela símica || Monkeypox || MPX

\*\*\* Versión actualizada 21/05/2022\*\*\*

Otras denominaciones: viruela del mono, viruela del simio, viruela de los monos o *monkey pox* (inglés) || **Abreviatura: MPX**  
**Hashtag:** La OMS emplea la etiqueta #monkeypox para etiquetar actualizaciones en redes sociales

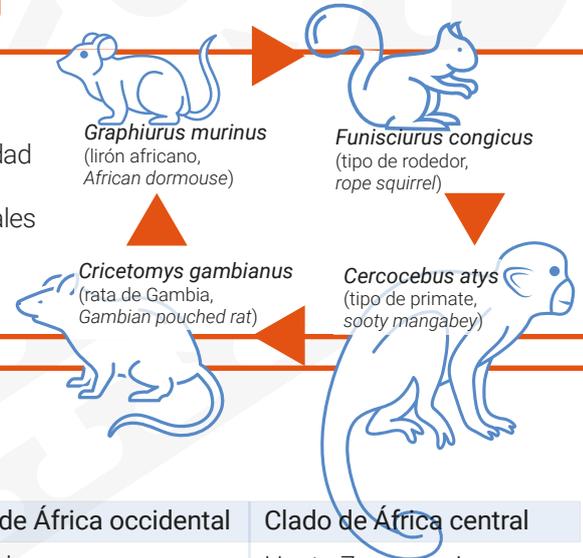
Grupo de trabajo de enfermedades infecciosas de semFYC. Viruela símica. Monkeypox [Internet]. Barcelona: semFYC; 2022 (actualizado 23 May 2022). Disponible en: <https://www.sem-fyc.es/wp-content/uploads/2022/05/monkeypox-20220523.pdf>

## Epidemiología

La viruela símica (MPX) es una **zoonosis causada por un ortopoxvirus**, que suele presentarse en forma de **brotes epidémicos en áreas de África central y occidental**.

## Zoonosis

En zonas donde la enfermedad es frecuente o endémica, el reservorio natural son animales salvajes (roedores, simios).

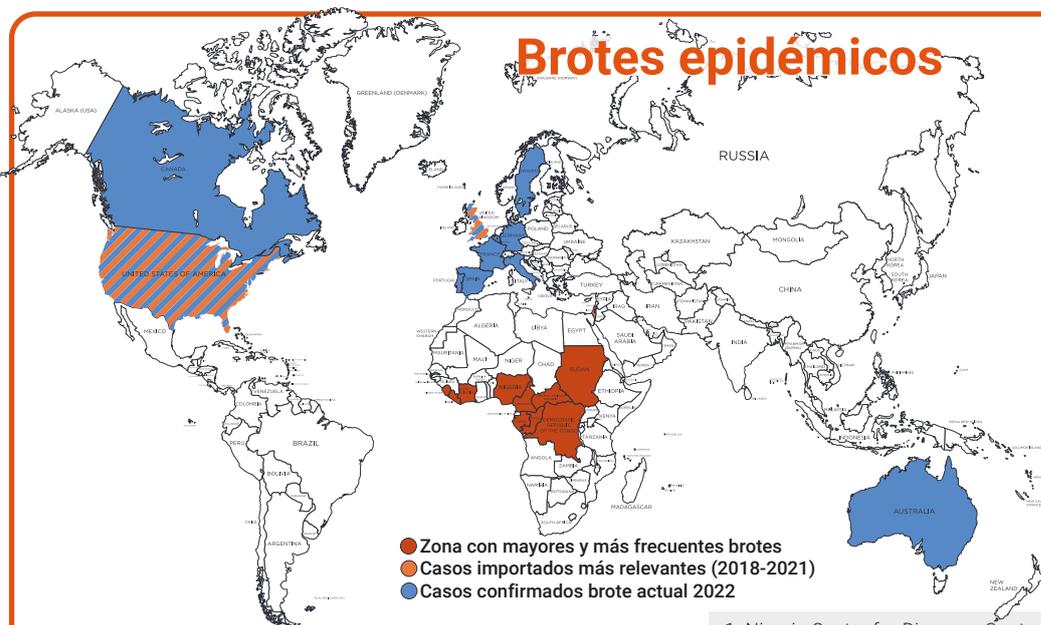


## Enfermedad vírica: virus del género *ortopoxvirus*

Existen dos tipos de clado (África central y occidental) con diferente comportamiento en cuanto a transmisión y severidad

Viruela símica	Clado de África occidental	Clado de África central
Transmisión	Limitada	Hasta 7 generaciones
Mortalidad	1-6%	Hasta 11%

## Brotes epidémicos



- Zona con mayores y más frecuentes brotes
- Casos importados más relevantes (2018-2021)
- Casos confirmados brote actual 2022

**1970** Primera detección en República Democrática del Congo (RDC)

**1997** Importante brote en RDC. Casos esporádicos en África central y Occidental

**2003** Estados Unidos, brote con reservorio animal local

**2017** Brote en Nigeria. Desde entonces y hasta la fecha, más de 500 casos en este país <sup>1</sup>

1. Nigeria Center for Diseases Control. Situation Report. Update oon Monkeypox in Nigeria. <https://ncdc.gov.ng/themes/common/files/sitesreps/ed4f642dd1b5b1f1adf277e1d48a98f8.pdf>

## En imágenes

Crédito: Imágenes de UK Health Security Agency de pacientes británicos del brote de mayo de 2022.



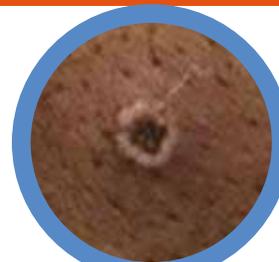
Vesícula temprana, 3 mm de diámetro



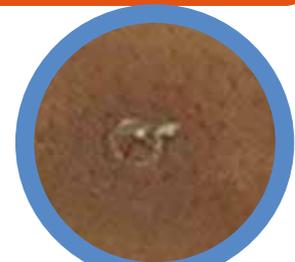
Pequeña pústula, 2 mm de diámetro



Pústula umbilicada, 3-4 mm de diámetro



Lesión ulcerada, 5 mm de diámetro



Costra parcialmente caída

# Viruela símica || Monkeypox || MPX

\*\*\* Versión actualizada 21/05/2022\*\*\*

**Otras denominaciones:** viruela del mono, viruela del simio, viruela de los monos o *monkey pox* (inglés) || **Abreviatura:** MPX  
**Hashtag:** La OMS emplea la etiqueta #monkeypox para etiquetar actualizaciones en redes sociales

Grupo de trabajo de enfermedades infecciosas de semFYC. Viruela símica. Monkeypox [Internet]. Barcelona: semFYC; 2022 (actualizado 23 May 2022). Disponible en: <https://www.sem-fyc.es/wp-content/uploads/2022/05/monkeypox-20220523.pdf>

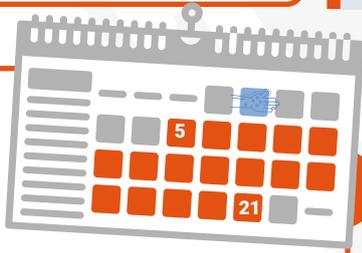
## Clínica

### Contagio

El virus se transmite entre personas por el contacto con fluidos corporales o material de las lesiones y con objetos contaminados. El virus ingresa a través de la piel rota (no siempre visible), la vía respiratoria o mucosas (ojos, nariz o boca).

### Incubación

El periodo de incubación de la viruela símica oscila **entre los 5 y los 21 días**.



### Periodo invasivo

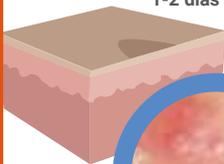
Las principales manifestaciones clínicas durante este periodo serían:

- ➔ Cefalea intensa
- ➔ Astenias
- ➔ Artralgias
- ➔ Mialgias
- ➔ Linfadenopatías

### Erupción cutánea

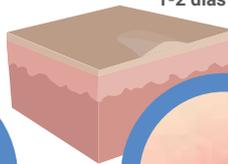
La manifestación en forma de erupción cutánea presenta la siguiente evolución. Se presenta con posterioridad: 1-10 días después de inicio de la fiebre

#### > Mácúla 1-2 días



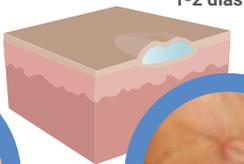
Crédito: Emerg Infect Dis / N. Erez et al., 2018. <https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/25/5/19-0076-f1>

#### > Pápúla 1-2 días



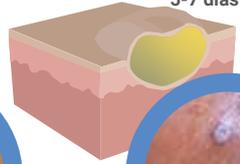
Crédito: NEJM/D.Kurz et al. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa032299>

#### > Vesícula 1-2 días



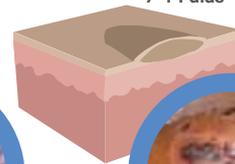
Crédito: Andrea McCollum / CDC

#### > Pústúla 5-7 días



Crédito: Toutou Likafi / Kinshasa School of Public Health

#### > Costrá 7-14 días



Crédito: P.Mbala / Institut Nationale de Recherche Biomedicale. DRC

### Localización

- ➔ Cara (95%)
- ➔ Palmas y/o plantas (75%)
- ➔ Boca (70%)
- ➔ Genitales (30%)
- ➔ Conjuntiva (20%)
- ➔ Córnea (globo ocular)

### Curación

La curación se produce a las 2-4 semanas del inicio de los síntomas.

### Complicaciones

Se manifiestan en personas inmunodeprimidas, niños/as pequeños y adultos jóvenes. Suelen ser:

- ➔ Sobreinfección de lesiones cutáneas (20%), cicatrices deformantes
- ➔ Afectación digestiva con deshidratación (7%)
- ➔ Bronconeumonía (<1%)
- ➔ Obstrucción vía aérea por abscesos (<1%)
- ➔ Encefalitis (<1%)
- ➔ Sepsis (<1%)
- ➔ Infección ocular (4%), con riesgo de ceguera por cicatrices corneales
- ➔ Fallecimiento (1-10%)

Reynolds MG, McCollum AM, Nguete B, Shongo Lushima R, Petersen BW. Improving the Care and Treatment of Monkeypox Patients in Low-Resource Settings: Applying Evidence from Contemporary Biomedical and Smallpox Biodefense Research. *Viruses*. 2017 Dec 12;9(12):380. doi: 10.3390/v9120380. PMID: 29231870; PMCID: PMC5744154.

Viruela símica [Internet]. OMS.; 2022. (Actualizado 19 mayo 2022; consultado 21 mayo 2022). Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>

Monkey Pox [Internet]. CDC.; 2022. (Actualizado 28 septiembre 2018; consultado 21 mayo 2022) <https://www.cdc.gov/poxvirus-monkeypox/clinicians/clinical-recognition.html>

# Viruela símica || Monkeypox || MPX

\*\*\* Versión actualizada 21/05/2022\*\*\*

**Otras denominaciones:** viruela del mono, viruela del simio, viruela de los monos o *monkey pox* (inglés) || **Abreviatura:** MPX  
**Hashtag:** La OMS emplea la etiqueta #monkeypox para etiquetar actualizaciones en redes sociales

Grupo de trabajo de enfermedades infecciosas de semFYC. Viruela símica. Monkeypox [Internet]. Barcelona: semFYC; 2022 (actualizado 23 May 2022). Disponible en: <https://www.sem-fyc.es/wp-content/uploads/2022/05/monkeypox-20220523.pdf>

## Abordaje desde la Atención Primaria

### Detección

#### > Sospecha

Persona con exantema (vesicular, papular, pustuliforme), antecedentes de fiebre elevada y linfadenopatías prominentes.

Aplicando criterios epidemiológicos (viaje reciente a África occidental, contacto con personas con clínica similar), la probabilidad de enfermedad aumenta.

#### > Diagnóstico

La presencia de criterios clínicos indica toma de muestra para confirmar la infección. El diagnóstico definitivo requiere prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en tiempo real.

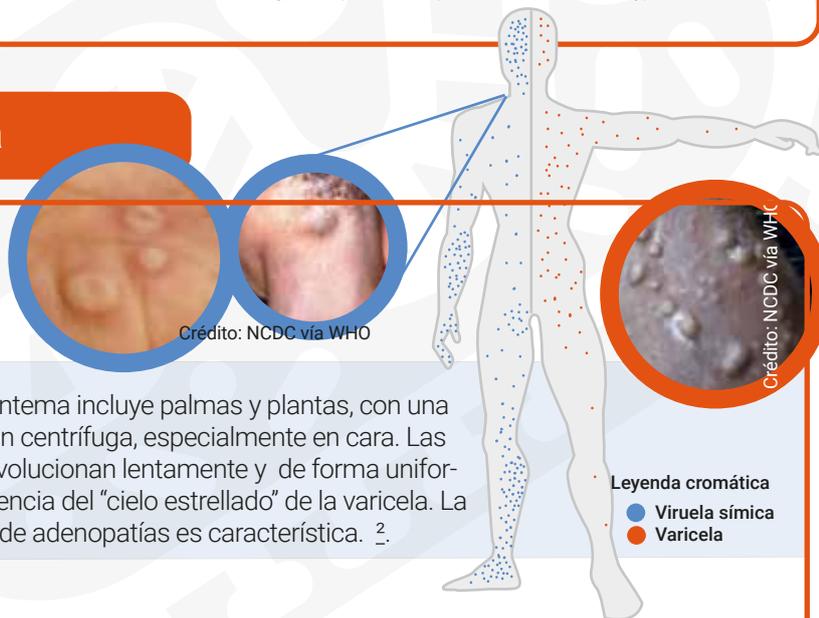
**Criterios clínicos de sospecha**

→ **PCR.** Frotis del exudado de las lesiones vesiculares o de costras.

**Si no hay muestras cutáneas disponibles**

→ **PCR.** Muestras de sangre, suero, secreciones respiratorias, orina o heces.

✓ El exantema incluye palmas y plantas, con una distribución centrífuga, especialmente en cara. Las lesiones evolucionan lentamente y de forma uniforme a diferencia del "cielo estrellado" de la varicela. La presencia de adenopatías es característica. 2.



**Leyenda cromática**  
● Viruela símica  
● Varicela

✓ Las muestras clínicas se consideran de categoría B. Para el transporte de las muestras es suficiente la aplicación de las precauciones estándar.

✓ El personal que recolecta muestras debe usar equipo de protección personal de acuerdo con las recomendaciones para las precauciones estándar, de contacto y de gotas

### Atención

#### > Seguimiento

→ **Complicaciones:** El objetivo clave del seguimiento sería detectarlas (ver página anterior) y abordar su tratamiento terapéutico según clínica.

→ **Tratamiento:** En este momento, aunque existen diferentes antivirales que han demostrado actividad contra poxvirus in vitro y en animales, no existen tratamientos antivirales específicos disponibles recomendados para tratar la viruela del mono en humanos. El tratamiento se limita a controlar los síntomas, evitar las sobreinfecciones cutáneas bacterianas.

→ **Contactos estrechos:** Automedida de temperatura cada 24h durante 21 días desde el último contacto con el caso confirmado.

#### > Prevención

Se recomienda el aislamiento de los casos sospechosos (hasta descartar enfermedad) o de los confirmados, hasta curación. El aislamiento podrá realizarse en domicilio según la situación clínica del paciente o la presencia de patología de base que lo aconseje (inmunodepresión).

El uso de EPI de forma adecuada por parte del personal sanitario es de vital importancia, así como de los cuidadores principales.

✓ La curación de un caso de viruela símica es a partir del momento en que todas las costras del exantema han caído.

✓ Si es posible, la persona cuidadora principal de un caso confirmado debería estar vacunada contra la viruela humana (en España dejó de administrarse en 1980). Imagen: marca de dicha vacuna (inferior) en comparación con la de la BCG (superior).



Crédito: CDC

✓ PROTOCOLO PARA LA DETECCIÓN PRECOZ Y MANEJO DE CASOS ANTE LA ALERTA DE VIRUELA DE LOS MONOS (MONKEYPOX) EN ESPAÑA.



2. WHO. Monkeypox epidemiology, preparedness and response. <https://openwho.org/courses/varirole-du-singe-intermediaire>. Acceso el 19 de mayo de 2022.

3. Source Reynolds, Mary G et al. "Improving the Care and Treatment of Monkeypox Patients in Low-Resource Settings: Applying Evidence from Contemporary Biomedical and Smallpox Biodefense Research." *Viruses* Vol. 9,12 380. 12 Dec. 2017, doi:10.3390/v9120380