
Aprendiendo sobre la viruela del mono

¿Qué es la viruela del mono?

Es una enfermedad que se transmite a los humanos [a través de los animales](#). Lo causa un [virus](#). Es un virus ADN llamado **poxvirus**.

¿Desde cuándo hay casos?

Esta enfermedad se descubrió en los monos en 1958 y los primeros casos en humanos son de 1970. En ese momento la viruela humana ya estaba en fase de erradicación y fue declarada erradicada por la OMS en 1980.

Casi todos los casos de viruela del mono en humanos se han dado en África central y occidental. En 2003 hubo un brote limitado a unos 70 casos en Estados Unidos por contacto con perros de las praderas infectados por ratas y lirones procedentes de Gambia y Ghana. También hubo un brote menor en 2021.

Se ha comprobado que los monos y los roedores africanos podrían ser el reservorio de este virus.

¿Cuál es la situación actual de esta enfermedad?

A mediados de Mayo del 2022 se detectaron unos casos en Reino Unido y pocos días después comenzaron a aparecer un número de casos creciente en España, Portugal, Italia, Alemania, Holanda, Francia, Bélgica y en menor número en otros países europeos. En pocas semanas se llegó a casi 500 casos.

Como esto es algo raro y extraordinario en nuestro entorno, las autoridades sanitarias europeas y españolas declaran la alerta sanitaria el 19 de Mayo de 2022.

En España hay declarados ya más de 300 casos y se prevé que puedan aparecer más.

¿Cómo se transmite?

La transmisión de animales a humanos es por contacto directo con la sangre, los líquidos corporales o las lesiones de la piel o las mucosas de animales infectados.

Entre humanos también se puede producir el contagio por contacto estrecho con secreciones respiratorias o por lesiones en la piel de una persona infectada a otra que tenga la piel dañada, aunque a veces no se vea. La transmisión a través de gotas respiratorias requiere un contacto cercano y prolongado cara a cara. El contagio puede ser por las mucosas de la boca, la nariz, los ojos o los genitales. Es raro pero puede haber transmisión durante el embarazo a través de la placenta.

¿Qué síntomas produce?

Tras el contacto, tiene un periodo de incubación de 1 a 2 semanas. Pero se puede acortar a 5 días o alargar a 3 semanas.

La viruela del mono tiene **dos fases**:

- Se inicia con síntomas generales como [fiebre](#), dolor de cabeza intenso, [ganglios inflamados](#), dolores musculares, cansancio y dolor lumbar.
- Entre 1 y 3 días del comienzo de la fiebre, aparece la [erupción cutánea](#). Las lesiones aparecen sobre todo en la cara (casi en el 100% de los casos) y en los brazos y piernas. Es más raro que afecte el tronco, que también puede estar afectado. Las palmas de las manos y plantas de los pies suelen presentar lesiones en 3 de cada 4 casos. También pueden aparecer lesiones dentro de la boca que son muy frecuentes y es más raro que haya en los genitales y en los ojos. La erupción primero es como una mancha roja que se convierte en un granito rojo (pápula) y más tarde se hace una ampolla que se termina poniendo amarilla (pústula). Finalmente se convierten en costras que se secan y se caen.

Las lesiones evolucionan **en brotes** durante 2 a 4 semanas. Pasan por las distintas fases de 1 a 4 días. Aparecen brotes sucesivos y pueden verse lesiones en distintos estadios en diferentes localizaciones. La enfermedad se resuelve en unas 2-5 semanas.

¿Cómo se diagnostica?

A veces es difícil de distinguir de otras enfermedades como la varicela, la viruela humana, o el herpes. También tienen fiebre y erupciones tipo pápula y vesícula en la piel. Al no ser una enfermedad tan frecuente en humanos, se tiene menos experiencia en el diagnóstico. Un viaje reciente a zonas de riesgo apoyaría el posible diagnóstico. El contacto reciente con un caso también lo hace mucho más probable. La erupción de la viruela del mono parece que evoluciona de pápula a costra en 2-4 días, más rápido que en otras enfermedades de este tipo. El aumento del tamaño de los ganglios es otra característica que la distingue de otras enfermedades que cursan con vesículas.

Si se considera un caso sospechoso, según el [protocolo elaborado por el Ministerio de Sanidad](#), su pediatra contactará con los servicios de salud pública de su Comunidad o Ciudad Autónoma. Las autoridades sanitarias realizarán una prueba PCR a partir de muestras de las vesículas cutáneas preferiblemente. En los casos positivos, se hace estudio genético detallado para confirmar el tipo de variante.

Será un caso confirmado cuando se demuestre que hay material genético que corresponde a la viruela del mono.

¿Cuál es su evolución y pronóstico?

La enfermedad suele ser más leve que la viruela humana, y se resuelve de forma natural en 2 a 4 semanas. Tienen un mayor riesgo las personas con [problemas del sistema inmunológico](#), las embarazadas y los niños. Las personas con más de 40-50 años, vacunados de la viruela humana, están más protegidos contra esta enfermedad.

Muy pocas veces se complica con infección bacteriana de las vesículas, neumonía, encefalitis o infección seria de la córnea. Según la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) el riesgo de muerte es bajo.

Hay dos tipos de variantes de la viruela del mono: la centroafricana, en la cuenca del Congo, más grave y contagiosa, y la de África occidental, menos contagiosa y más benigna. Esta última es la que se ha detectado en Europa.

¿Cómo se trata?

No tiene un tratamiento específico. En general el tratamiento es mantener una buena hidratación y alimentación y medicamentos para la fiebre o el dolor. La piel debe estar muy limpia para evitar que las vesículas se infecten con bacterias.

Si las vesículas se infectan se tratarán con los [antibióticos](#) adecuados.

[La Agencia Europea del Medicamento \(EMA\)](#) ha autorizado en 2022 el uso del antiviral [tecovirimat](#) bajo “circunstancias excepcionales” para el tratamiento de la viruela del mono. Se usa en casos muy seleccionados y no está aun disponible en todos los países.

¿Cómo podemos prevenir?

Hay diversas medidas. [El CDC \(Centro para control y prevención de enfermedades infecciosas\)](#) de EEUU recomienda:

- Evitar el contacto con animales que puedan albergar el virus. Se incluyen animales que estén enfermos o que hayan sido encontrados muertos en áreas donde pueda darse la viruela del mono.
- Evitar el contacto con cualquier material, como la ropa de cama, que haya estado en contacto con personas o animales enfermos.
- Aislamiento de pacientes infectados.
- Lavarse las manos con agua y jabón o usar un desinfectante para manos a base de alcohol después del contacto con animales o humanos infectados.
- Usar equipos de protección personal (EPI) cuando se atiende a pacientes infectados o sospechosos.
- Vigilancia y rápida identificación de nuevos casos para evitar nuevos contactos.
- En determinados casos vacunación pre-exposición o post-exposición.

¿Cuáles son las vacunas de las que disponemos?

No hay vacunas específicas contra la viruela del mono. Las vacunas frente a la viruela humana parecen tener un 85% de eficacia frente a esta enfermedad.

Ya no existen las primeras vacunas de la viruela. Se han desarrollado [vacunas](#) contra la viruela con eficacia contra la viruela del mono de segunda y tercera generación. En 2013 [la Agencia Europa del medicamento \(EMA\)](#) y más tarde en 2019 la FDA (EEUU) aprobaron una **vacuna de tercera generación**. Se conoce como *Imvanex* en la Unión Europea y *Jynneos* en Estados Unidos. Está compuesta por un virus vivo modificado de la viruela vacunoide Ankara. Se trata de una vacuna de dos dosis separadas por 4 semanas, pero su disponibilidad sigue siendo limitada. Solo está autorizada en mayores de 18 años. No hay estudios en niños y ni en adolescentes.

Se puede utilizar antes de la exposición al virus y también después de la exposición al virus o tras contacto con enfermos confirmados o sospechosos. En este caso se debe administrar en los primeros 4 días tras el contacto. Si

se administra después, si no previene la enfermedad, la puede atenuar.

¿Se puede extender de forma rápida por toda España?

Es raro que haya casos de viruela del mono tanto confirmados como sospechosos sin haber viajado antes a un área endémica. También son raros los casos sin haber tenido un contacto estrecho.

La OMS reconoce que la situación actual de los casos de viruela del mono en Europa es preocupante. Recomienda estrechar la vigilancia epidemiológica y la búsqueda de contactos de enfermos. Las autoridades sanitarias y los expertos en epidemias declaran que es poco probable que se extienda ampliamente por España y Europa. No es una enfermedad que se propague fácilmente entre personas y requiere un contacto muy estrecho. Los brotes en otros países africanos y en EEUU han sido pequeños y autolimitados.

Más información sobre la viruela del mono:

- Web del [CDC](#) (Centro de Control de Enfermedades estadounidense).
- Web de la [OMS](#)
- Web del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades ([ECDC](#)).
- [Protocolo](#) del Ministerio de Sanidad español de mayo de 2022.

Fecha de publicación: 15-06-2022

Autor/es:

- [Olga Ramírez Balza](#). Pediatra. Centro de Salud Collado Villalba "Estación". Collado Villalba (Madrid)
- [Grupo de Patología Infecciosa](#). AEPap.

