

RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN ANTE LA DETECCIÓN DE AGREGACIONES DE CASOS DE GASTROENTERITIS, ASOCIADAS A LAS LLUVIAS TORRENCIALES Y CATÁSTROFE NATURAL EN LA COMUNITAT VALENCIANA

Las gastroenteritis agudas (GEA) de etiología infecciosa suelen ser procesos leves y autolimitados caracterizados por diarrea, vómitos, náuseas y dolor abdominal con una duración que habitualmente varía entre 2 días y 2 semanas, siendo la deshidratación el principal riesgo de complicación aguda, aunque en algunos casos se puede producir una enfermedad más grave como el síndrome hemolítico urémico (SHU) en algunas infecciones por *Escherichia coli* productor de toxina shiga (STEC/VTEC). La dosis infectiva, el periodo de incubación, la duración de los síntomas y la frecuencia de complicaciones viene determinado por el microorganismo y las características subyacentes de cada caso. Para más información, consulte los protocolos RENAVE específicos [Enfermedades A-Z - CNE - ISCIII Portal Web](#).

Definición de agregación

Las agregaciones estarán formadas por casos de infección por *Campylobacter* spp., *Cryptosporidium* spp., *Escherichia coli* productor de toxina shiga (STEC/VTEC), *Giardia duodenalis*, *Salmonella* spp., *Shigella* spp., *Yersinia enterocolitica* o *Yersinia pseudotuberculosis*, que residan o hayan estado expuestos a las zonas afectadas. Además de los casos confirmados, que serán los que permitirán detectar estas agregaciones, también puede haber casos no confirmados que formen parte de ellas. En la investigación de estas agregaciones se harán definiciones de caso específicas. Ante la detección de agregaciones de enfermedades que pudieran estar transmitidas por agua o alimentos, debidas a otros agentes no especificados en este protocolo, se deberá de igual manera proceder a su investigación y se realizarán las acciones que se consideren pertinentes según la situación.

Manejo de las agregaciones

Ante la detección de una agregación de casos de una de estas enfermedades debe recogerse toda la información clínico-epidemiológica relevante utilizando la encuesta de los casos que forman parte de la agregación de casos (Anexo 1) para poder estudiar si los casos tienen una relación epidemiológica entre ellos y estamos ante un brote. Las posibles relaciones epidemiológicas serían:

- contacto directo entre los casos (por ejemplo, convivientes).
- exposición a una fuente común (por ejemplo, consumo de agua o alimentos que pudieran estar contaminados o compartir un ámbito concreto).
- contacto con un animal infectado/colonizado.

Esta información se obtendrá mediante un estudio epidemiológico descriptivo en el que se analizará la información detallada de los casos (en cuanto a tiempo, lugar y persona), lo que permitirá formular hipótesis sobre posibles fuentes comunes y determinar si el brote tiene una posible transmisión hídrica o alimentaria o podría deberse a transmisión persona a persona. La geolocalización de los casos según su dirección de residencia, laboral o donde haya pasado un tiempo significativo durante el posible periodo de infección, combinada con los mapas de distribución de la red de abastecimiento, puede ser clave para formular hipótesis sobre la transmisión hídrica y para identificar posibles fallos o problemas en la red de distribución.

Se deberá priorizar la investigación de las agregaciones que ocurran en el ámbito comunitario sobre aquellas que ocurran en convivientes, priorizar los que ocurran en entornos vulnerables como centros sociosanitarios y también atendiendo a la magnitud y gravedad de estos.

Los casos de STEC/VTEC deberán seguirse durante la semana posterior al inicio de la diarrea por la posible aparición de síntomas de SHU.

En las infecciones sin complicaciones el tratamiento se basa en la rehidratación y la reposición de electrolitos mediante una solución de rehidratación oral. El tratamiento antimicrobiano debe valorarse de manera individual.

Actuaciones de salud pública

1. Investigación epidemiológica.
 - Tras la detección de una agregación de estas enfermedades se tratará de confirmar microbiológicamente los casos. Una vez establecida una hipótesis sobre una fuente común sospechosa, es importante tratar de identificar a otras personas que hayan compartido el mismo ámbito o hayan consumido la misma agua o los mismos alimentos. Para ello, en la investigación epidemiológica de los casos se les pedirá que, si conocen a posibles expuestos en el mismo lugar, les informen para que permanezcan atentos ante la posible aparición de síntomas. En caso de presencia de síntomas compatibles, se les indicará que busquen asistencia sanitaria, informando de dicho riesgo.
 - Tener en cuenta que el uso de las técnicas de secuenciación genómica se ha demostrado muy útil en el estudio de brotes y la identificación de fuentes de infección. Los aislados tanto de las muestras clínicas como de las de agua o alimentos se pueden enviar al CNM para su secuenciación.
2. Actuaciones sobre la posible fuente de infección: inspección de locales, análisis microbiológicos de muestras de la fuente sospechosa y de aguas residuales.
 - Valorar si la vigilancia de aguas residuales podría contribuir a la investigación de la agregación.
 - Si se identifica algún lugar común, donde pudieron compartir o adquirir comida valorar la inspección por parte de seguridad alimentaria.

- Si el ámbito en que se agrupan los casos es comunitario, valorar la inspección de locales habilitados para distribución de alimentos y comidas preparadas.
 - Si se identifica algún alimento sospechoso, realizar análisis microbiológico de estos e investigar su trazabilidad hacia delante y hacia atrás.
 - Si se sospecha que la fuente de exposición es el agua se realizarán análisis microbiológicos de esta.
3. Manejo de los casos: exclusión del trabajo, controles microbiológicos.
- Se excluirán del trabajo, la asistencia a clase o sitios multitudinarios a todos los casos hasta 48 horas después de la resolución de los síntomas o del cese de la diarrea, así mismo se evitará el uso de aguas recreativas. En caso de fiebre tifoidea o paratifoidea, STEC/VTEC o *Shigella* spp. se requiere la obtención de dos o tres muestras negativas a los siguientes grupos antes de incorporarse a su vida habitual:
 - Personas con higiene personal deficiente o que no disponen de instalaciones sanitarias adecuadas en su trabajo, escuela o domicilio.
 - Menores de 6 años que acuden a escuelas infantiles o similares.
 - Manipuladores de alimentos de alto riesgo.
 - Trabajadores que tienen contacto directo con niños pequeños, ancianos o personas vulnerables y cuyas actividades aumenten el riesgo de transferir la infección por vía fecal-oral.
 - En el caso de STEC/VTEC se limitará la realización de cultivos a aquellos contactos que sean manipuladores de alimentos, o personal y niños de escuelas infantiles y en situaciones en las que pueda producirse diseminación de la infección.
4. Educación sanitaria.
- Recordar buenas prácticas de higiene, especialmente entre manipuladores de alimentos.
 - Fortalecer los mensajes de prevención a la población y voluntarios de la zona (<https://www.san.gva.es/es/web/sanidad/actuaciones-dana/salud-publica>).

Anexo 1

RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN ANTE LA DETECCIÓN DE AGREGACIONES DE CASOS DE GASTROENTERITIS, ASOCIADAS A LAS LLUVIAS TORRENCIALES Y CATÁSTROFE NATURAL EN LA COMUNITAT VALENCIANA

Datos del declarante y de la declaración

Identificador del caso para el declarante:

Identificador de la agregación:

Fecha de la primera declaración del caso/...../.....

Identificador del laboratorio

Datos del paciente

Identificador del paciente:

Fecha de nacimiento/...../.....

Edad en años:

Edad en meses en menores de 2 años:

Sexo: Hombre Mujer

Lugar de residencia:

País: _____ **C. Autónoma:** _____

Provincia: _____ **Municipio:** _____

Dirección (geolocalización): _____

Datos de la enfermedad

Fecha de inicio de síntomas/...../.....

Manifestación clínica (marcar todas las opciones que correspondan)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fiebre | <input type="checkbox"/> Náuseas | <input type="checkbox"/> Vómitos |
| <input type="checkbox"/> Diarrea | <input type="checkbox"/> Sangre en heces | <input type="checkbox"/> Dolor abdominal |
| <input type="checkbox"/> Deshidratación | <input type="checkbox"/> Moco en heces | <input type="checkbox"/> Otros
Especificar..... |

Hospitalizado: Sí No

Fecha de hospitalización:/...../.....

Hospitalizado en UCI: Sí No

Fecha de hospitalización en UCI:/...../.....

Defunción: Sí No

Fecha de defunción:/...../.....

Datos de laboratorio

Fecha de resultado de laboratorio:/...../.....

Agente causal:

Muestra (marcar la muestra principal con resultado positivo):

<input type="checkbox"/> Heces	<input type="checkbox"/> Sangre
<input type="checkbox"/> LCR	<input type="checkbox"/> Otra

Prueba (marcar la prueba positiva en la muestra principal):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aislamiento | <input type="checkbox"/> Ácido Nucleico, detección |
| <input type="checkbox"/> Detección de toxinas Shiga/verotoxinas (STEC) | <input type="checkbox"/> Respuesta anticuerpos específica (SHU en STEC) |
| <input type="checkbox"/> Detección del antígeno en heces | <input type="checkbox"/> Visualización mediante microscopía electrónica en heces |

Envío de la muestra al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR): Sí No

Identificador de muestra del declarante al LNR: _____

Identificador de muestra en el LNR: _____

Datos del riesgo

Tipo de relación con la DANA

- Residente en zona afectada
- Profesional
- Voluntario

Contacto con alguno de los anteriores

Contacto con otras personas de sintomatología similar:

Sí No Fecha del último contacto/...../.....

Municipio del riesgo

Municipio	Fecha 1ª exposición	Fecha últ. Exposición

Residente en área afectada: Sí

No Lugar de exposición: _____

¿Ha participado en las tareas de limpieza?

Sí No

¿Qué tipo de agua has consumido (durante periodo de incubación)?

Embotellada Red pública Tratada por filtración o ebullición Otro origen Especificar.....

Para facilitar la identificación de la fuente de exposición se enumeran distintas preguntas que se podrían tener en cuenta a la hora de encuestar al caso:

- Si se utilizó mascarilla durante la limpieza
- Si reside en la zona afectada, si tenía agua corriente
- Si ha consumido alimentos que no se han mantenido en condiciones adecuadas por falta de refrigeración o por contacto con el agua o el lodo (incluido el envase), entre otros.
- Identificar dónde ha adquirido los alimentos y el agua que ha consumido durante el periodo de incubación, preguntando por la localización e identificación de los puestos de distribución de alimentos, furgonetas particulares, organizaciones de voluntarios, puestos del ayuntamiento o de las administraciones, etc.)
- Si ha asistido a lugares comunes como polideportivos, centros comerciales, centros sanitarios, iglesia, etc.
- Si ha tenido contacto con mascotas u otros animales.
- Preguntar por el consumo de alimentos durante el periodo de incubación.

Observaciones

--

Identificación de otras posibles personas expuestas

Identificar a todas las personas que han compartido ámbito o consumo de agua y alimentos, si es posible

Persona	Municipio	Fecha