

**INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓ
EPIDEMIOOLÒGICA DE QUADRES NEUROLÒGICS
AGUTS PER ENTEROVIRUS EN POBLACIÓ
PEDIÀTRICA**

MAIG-2017

Elaborat per la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

1. CADENA EPIDEMIOLÒGICA I MESURES PREVENTIVES

- Els **enterovirus** són virus ARN que inclouen més de 100 serotips diferents i són responsables de quadres diversos, comuns en la població infantil, produint de forma freqüent una malaltia febril inespecífica lleu i autolimitada. Sovint produeixen infeccions asimptomàtiques. Altres quadres que poden causar de forma freqüent són: faringitis, estomatitis, exantema, símptomes gastrointestinals i meningitis asèptica. En ocasions, s'ha observat l'aparició de quadres neurològics més greus.
- Predominen durant l'estiu i la tardor
- Es transmeten fonamentalment per via fecal-oral i respiratòria.
- Cada any circulen diversos genotips d'enterovirus, incloent en ocasions els genotips D68 i A71.
- Mesures de prevenció i control d'enterovirus:
 - Rentar freqüentment les mans amb aigua i sabó o solucions alcohòliques, especialment després d'anar al lavabo i canviar bolquers
 - Evitar contacte estret amb persones infectades
 - Evitar la transmissió respiratòria cobrint-se en tossir o esternudar amb un mocador d'un sol ús o la part interna del colze, no amb les mans.
 - Netejar i desinfectar freqüentment les superfícies que puguin haver estat contaminades
 - Romandre a casa durant la malaltia i evitar que els nens malalts assisteixin a l'escola

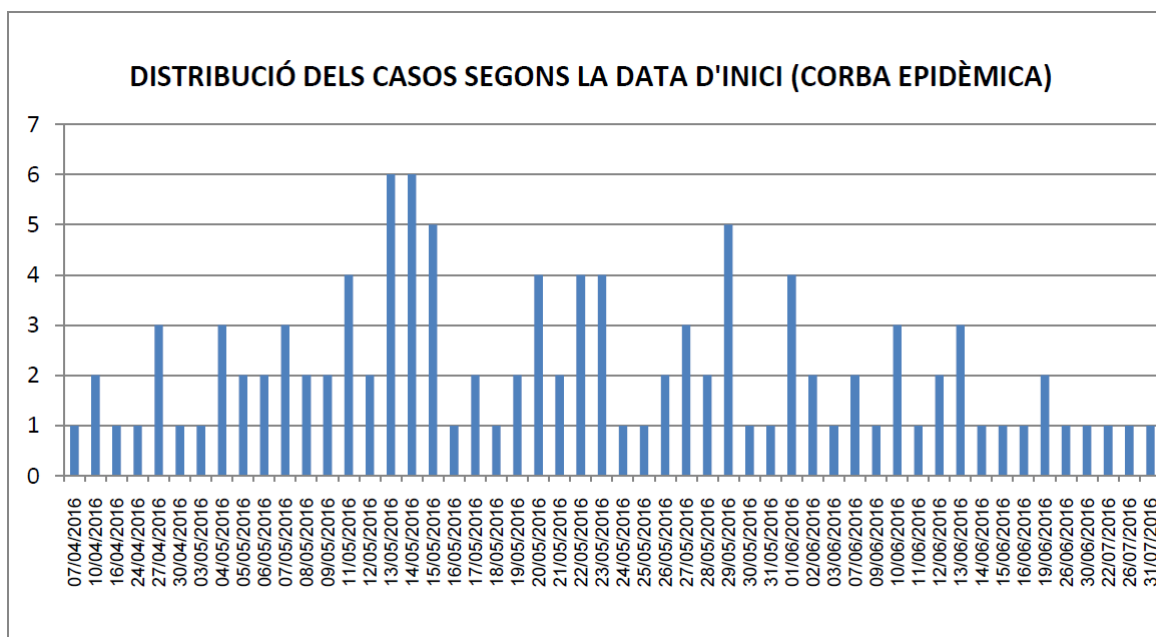
2. INVESTIGACIÓ DE L'AGRUPACIÓ DE CASOS

Durant l'agrupació de casos de quadres neurològics aguts detectada durant els mesos d'abril a juliol de 2016, s'han notificat a la SGVRESP a través dels serveis de vigilància epidemiològica territorials 112 casos de nens, ingressats en hospitals de Catalunya que complien criteris de cas. Durant el mes de setembre es va produir la defunció d'un d'aquests nens amb afectació neurològica molt greu.

Es va considerar que complia la descripció clínica de cas tot pacient pediàtric que presentés un quadre agut de romboencefalitis i/o mielitis sense una altra etiologia evident coneguda o identificada:

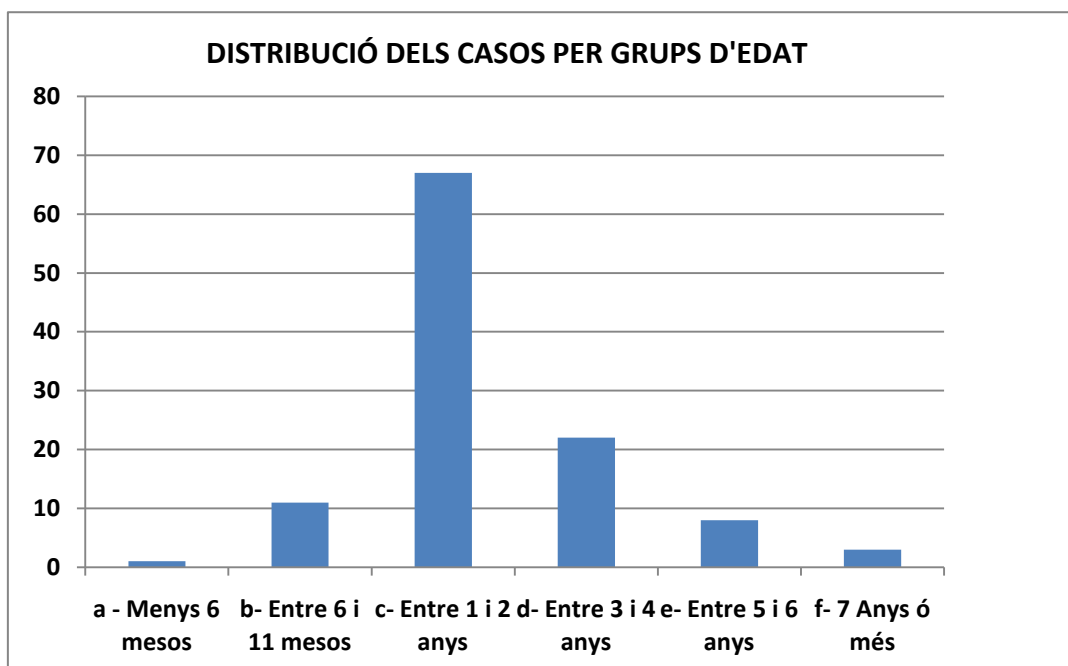
- El quadre clínic de **romboencefalitis** es classificarà en tres estadis segons la seva simptomatologia i gravetat:
 - Estadi I:** pacient que presenta 2 o més dels símptomes següents: **tremolors, mioclònies, somnolència significativa, atàxia lleu.**
 - Estadi II:** pacient que presenta els símptomes especificats en l'**estadi I amb atàxia evident o signes d'afectació de motoneurona bulbar:** disàrtria, disfàgia, baveig, abolició del reflex nauseós, apnees o alteracions del ritme respiratori.
En aquest estadi cal practicar RM crànioespinal.
 - ✓ **Estadi III:** afectació de motoneurona bulbar amb fallida cardiorespiratòria neurogènica.
En aquest estadi cal practicar RM crànioespinal.
- El quadre clínic de **mielitis** es defineix com la presentació de paresia/paràlisi flàccida en una o més extremitats. En aquest cas també cal practicar **RM crànioespinal.**

Tots els casos notificats que complien criteris de cas van iniciar símptomes entre el dia 7 d'abril i el dia 31 de juliol de 2016. La distribució dels casos segons la data d'inici de símptomes al llarg d'aquest període ha estat la següent:



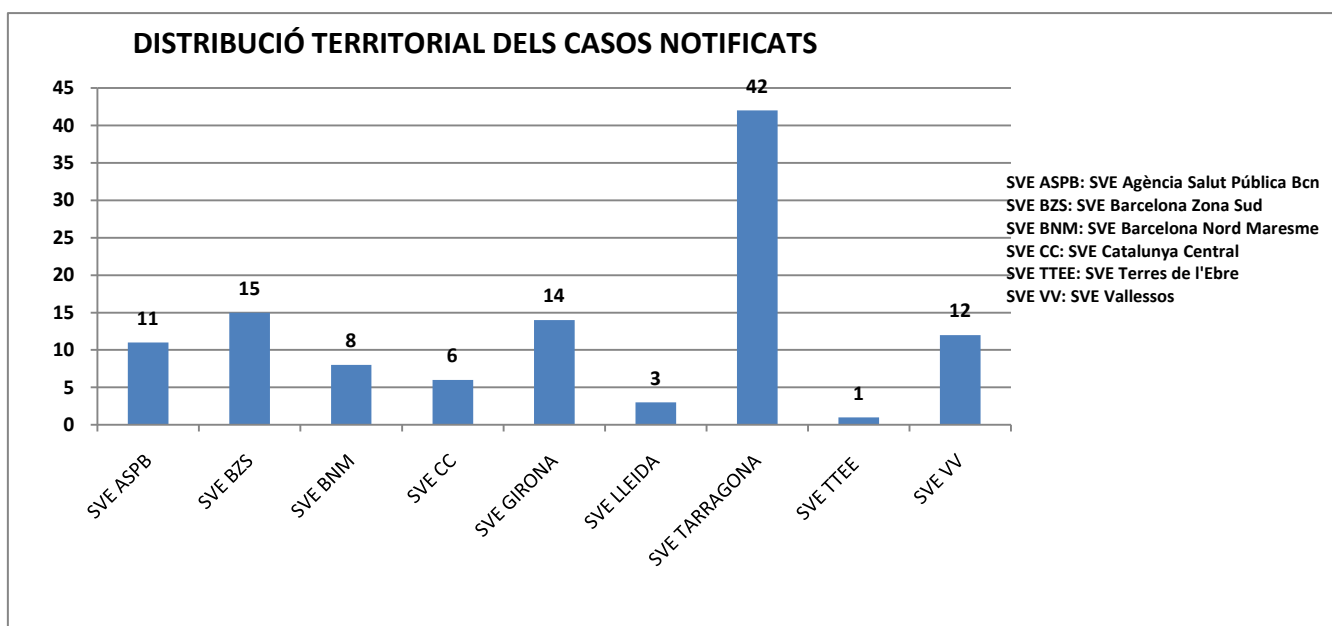
Del total de casos, un 21, 4% (24 casos) va requerir ingrés a UCI, un dels pacients va morir i un altre presenta seqüeles greus, evolucionant de forma favorable la resta de pacients.

Tots els casos notificats tenien edats compreses entre els 3 mesos i els 10 anys, presentant la següent distribució per grups d'edat:



En quant a la distribució per sexe, un 57,1 % dels casos eren nens i un 42,9% eren nenes.

Els casos s'han distribuït per tot el territori de Catalunya però s'ha detectat una agrupació més nombrosa de casos en el territori corresponent a Camp de Tarragona, amb un 37,5% dels casos notificats. Després de realitzada una investigació epidemiològica detallada dels casos de Tarragona, que es troben distribuïts per diversos municipis de la província, no s'ha trobat cap associació entre els mateixos que faci pensar que puguin tenir un origen comú.



En tots els casos confirmats s'ha identificat enterovirus en almenys una de les mostres analitzades: LCR, aspirat nasofaringi i/o femta. Posteriorment, s'ha realitzat la caracterització genètica dels virus identificats. Encara que els genotips identificats han estat diversos, el EV-A71 ha estat detectat amb una freqüència molt superior a la resta, havent-se trobat en un 84,2% dels caracteritzats.

L'últim cas notificat havia iniciat símptomes el dia 31 de juliol, no havent-se detectat cap altre cas amb posterioritat que complís la definició clínicoepidemiològica de cas i pogués formar part d'aquesta agrupació i, per tant, donant-se per tancat el brot.