



# No se debe bajar la guardia ante el actual brote de fiebre amarilla

Annie Suárez

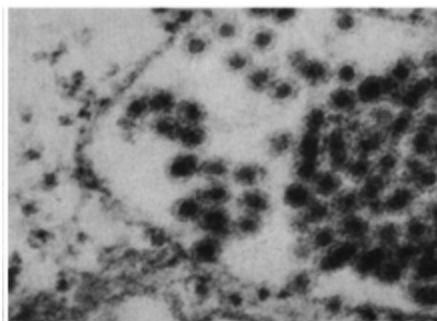
Correspondencia: Instituto de Medicina Tropical - Facultad de Medicina - Universidad Central de Venezuela.

Consignado el 31 de Diciembre del 2000 a la Revista Vitae Academia Biomédica Digital.

## RESUMEN

En opinión del infectólogo-tropicalista, aunque la inexistencia de casos en las ciudades indica que no es estrictamente necesaria la vacunación en zonas urbanas de Venezuela, no debe ser descartada esta posibilidad. Además, señala que es urgente implementar un plan que inmunice a las poblaciones aledañas a los focos registrados hasta el momento en este país latinoamericano. Agrega que es precisa la precaución al vacunar a personas inmunocomprometidas y en menores de un año.

## FIEBRE AMARILLA REPUNTA DE NUEVO EN VENEZUELA



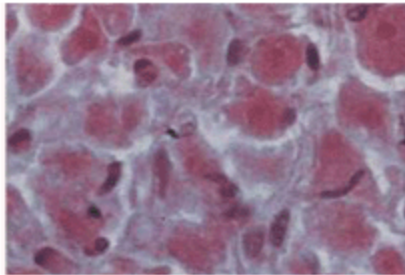
**Virus de la fiebre amarilla (arbovirus)  
en una vacuola de Golgi**  
J. Neugebauer Atlas de enfermedades infecciosas.

“Las enfermedades no desaparecen, se mantienen a raya, tomando las medidas adecuadas. La reaparición de males como la fiebre amarilla ocurre cuando la gente baja la guardia. Es preciso que se tomen medidas desde el Ministerio de Salud, porque el hecho de que no existan casos, no quiere decir que no exista el problema”, expresa Alejandro Mondolfi, infectólogo y tropicalista, haciendo referencia al actual brote de esta enfermedad en el territorio venezolano, el cual registra 31 afectados en los municipios selváticos fronterizos de los estados Zulia y Táchira, oeste de este país latinoamericano.

El resurgimiento de la fiebre amarilla, considerada como un mal erradicado de Venezuela, ha despertado la preocupación tanto de especialistas como de la población en general, quienes temen que la enfermedad se extienda a otros estados del país. En este momento la enfermedad ataca con mayor intensidad a países del continente suramericano como Brasil (62 casos, 23 muertes), Colombia (82 casos, 33 muertes) y Perú (15 casos, 9 muertes). Entre tanto, la Organización Mundial de la Salud estima que 200.000 personas al año contraen este mal y 30.000 mueren por esta causa. El mal suele azotar tanto a habitantes de zonas selváticas como urbanas.

## LA VACUNACIÓN DEBE HACERSE A TIEMPO

“El control de la fiebre amarilla en Venezuela siempre se había hecho muy bien. No se registraban casos en estados como Táchira y Zulia desde hace más de 40 años”, comenta Mondolfi, quien asegura que la enfermedad es fácilmente controlable si se vigilan los indicadores de la presencia de este mal, como la muerte en las zonas selváticas de los animales que la padecen, específicamente, los monos araguatos.



**Corte del hígado con los corpúsculos de Councilman. Coloración H.E.**  
J. Neugebauer Atlas de enfermedades infecciosas.

“Cuando se comenzó a registrar la fiebre amarilla en humanos en Colombia, sólo se tenía que proceder a la sencilla medida de vacunar a la gente de los alrededores”, afirma Mondolfi. “La estrategia que se está realizando en este momento es la adecuada, pero se está haciendo tarde”.

En opinión de Mondolfi, la vacunación debe ser aplicada a tiempo en la población susceptible. Además, es importante el manejo apropiado del material para este fin. “Por ejemplo, debe contarse con una cadena de frío, que conserve en buenas condiciones las vacunas”.

Al ser indagado sobre la pertinencia de aplicar un plan de vacunación contra la enfermedad en las zonas urbanas del país como la capital, Mondolfi indica que en este momento no es necesaria tal acción. “Se justificaría en las ciudades ubicadas en los alrededores de los focos registrados. Pero en Caracas, por ejemplo, no hay evidencia de que exista el problema”.

De la fiebre amarilla selvática a la urbana

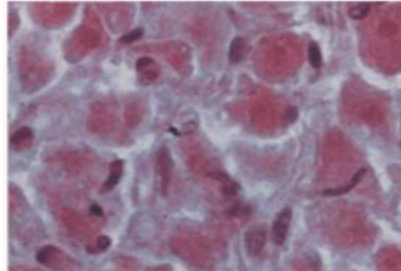
“La fiebre amarilla es una enfermedad usualmente padecida por los monos, los cuales la contraen a través de un mosquito del género *Haemagogus*, que habita en las regiones selváticas y que se desarrolla en plantas epifitas como las orquídeas, pues estas conservan agua entre sus hojas”, explica Mondolfi. “Los humanos contraen la enfermedad cuando visitan las regiones selváticas y son picadas por estos insectos. Eso es lo que se conoce como fiebre amarilla selvática”.

El médico tropicalista señala que si una persona durante los primeros tres días de incubación de la enfermedad se traslada a las ciudades y es picado por un *Aedes aegypti* – eficiente trasmisor de la fiebre amarilla en zonas urbanas-, puede generar el tipo urbano de la enfermedad. “Esto es actualmente excepcional. En primer lugar, la gente contaba con una buena cobertura de vacunación, lo cual se ha venido perdiendo con el tiempo. En segundo lugar, el virus está poco tiempo en la sangre. Usualmente, cuando la gente visita la región selvática, se enferma y va a la ciudad, ya el virus no está circulando”.



**Mono Araguato**  
Padece y porta la enfermedad  
[www.venezuelatuya.com](http://www.venezuelatuya.com)

“El control de la fiebre amarilla en Venezuela siempre se había hecho muy bien. No se registraban casos en estados como Táchira y Zulia desde hace más de 40 años”, comenta Mondolfi, quien asegura que la enfermedad es fácilmente controlable si se vigilan los indicadores de la presencia de este mal, como la muerte en las zonas selváticas de los animales que la padecen, específicamente, los monos araguatos.



**Corte del hígado con los corpúsculos de Councilman. Coloración H.E.**  
J. Neugebauer Atlas de enfermedades infecciosas.

“Cuando se comenzó a registrar la fiebre amarilla en humanos en Colombia, sólo se tenía que proceder a la sencilla medida de vacunar a la gente de los alrededores”, afirma Mondolfi. “La estrategia que se está realizando en este momento es la adecuada, pero se está haciendo tarde”.

En opinión de Mondolfi, la vacunación debe ser aplicada a tiempo en la población susceptible. Además, es importante el manejo apropiado del material para este fin. “Por ejemplo, debe contarse con una cadena de frío, que conserve en buenas condiciones las vacunas”.

Al ser indagado sobre la pertinencia de aplicar un plan de vacunación contra la enfermedad en las zonas urbanas del país como la capital, Mondolfi indica que en este momento no es necesaria tal acción. “Se justificaría en las ciudades ubicadas en los alrededores de los focos registrados. Pero en Caracas, por ejemplo, no hay evidencia de que exista el problema”.

## DE LA FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA A LA URBANA

“La fiebre amarilla es una enfermedad usualmente padecida por los monos, los cuales la contraen a través de un mosquito del género *Haemagogus*, que habita en las regiones selváticas y que se desarrolla en plantas epifitas como las orquídeas, pues estas conservan agua entre sus hojas”, explica Mondolfi. “Los humanos contraen la enfermedad cuando visitan las regiones selváticas y son picadas por estos insectos. Eso es lo que se conoce como fiebre amarilla selvática”.



**Mono Araguato**  
Padece y porta la enfermedad  
[www.venezuelatuya.com](http://www.venezuelatuya.com)

El médico tropicalista señala que si una persona durante los primeros tres días de incubación de la enfermedad se traslada a las ciudades y es picado por un *Aedes aegypti* – eficiente transmisor de la fiebre amarilla en zonas urbanas-, puede generar el tipo urbano de la enfermedad. “Esto es actualmente excepcional. En primer lugar, la gente contaba con una buena cobertura de vacunación, lo cual se ha venido perdiendo con el tiempo. En segundo lugar, el virus está poco tiempo en la sangre. Usualmente, cuando la gente visita la región selvática, se enferma y va a la ciudad, ya el virus no está circulando”.

No obstante, Mondolfi no descarta la posibilidad de que la fiebre amarilla selvática de hoy pueda convertirse en una de tipo urbano. “No es fácil que una persona infecte a los mosquitos de una ciudad, pero es perfectamente posible. Eso sigue siendo una espada de Damocles en lo que se refiere a esta enfermedad. Ese es uno de los aspectos que se debe cuidar”.

“En este momento no existe fiebre amarilla en ciudades como Caracas, pero con la velocidad de las vías de transporte actuales, es fácil pensar que una persona con el virus circulante pueda llegar a la ciudad. La posibilidad siempre existe. Si existe disponibilidad de vacunas y los caos siguen apareciendo, ni hablar, sería cuestión de considerarlo seriamente”.

## **POBLACIÓN VULNERABLE Y RIESGOS DE LA VACUNACIÓN**

### **Población vulnerable**

De acuerdo a Mondolfi, no sólo las personas que se internan en las regiones selváticas deben vacunarse. “También deben hacerlo las personas que estén cercanas a los focos de la enfermedad. Si los casos están ocurriendo en las fronteras de Táchira con Apure, esa población debería estar dentro del plan de vacunación”.

Según Mondolfi, las poblaciones urbanas vecinas a los focos pueden ser afectadas por la enfermedad, porque los pacientes siempre son trasladados a hospitales grandes ubicados en las ciudades cercanas. “Si ocurre una infección de *Aedes aegypti* en esos lugares, la fiebre amarilla se puede propagar. Esos son los sitios en los que debería llevarse a cabo un plan de vacunación importante”.

### **Riesgos de la vacunación**

En opinión de Mondolfi la vacuna contra la fiebre amarilla “es una de las mejores que existen, con una inmunidad prolongada – 8 a 10 años-, prácticamente sin riesgo en los adultos”.

Sin embargo, el tropicalista advierte sobre algunos grupos de la población en los cuales la vacuna podría implicar algunos riesgos. “Los portadores del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), es preciso tener muchísimo cuidado, porque presentan alteraciones en su sistema inmunológico y en el caso de fiebre amarilla, la vacunación es de un virus vivo. No está formalmente contraindicada en este grupo de la población y si es necesario, debe hacerse. Pero no se trata de pacientes en los que la vacunación se realice con total tranquilidad. Ni estos, ni cualquier otra persona que padezca alguna enfermedad que comprometa su inmunidad”.

Mondolfi también incluye a los niños menores de un año entre quienes corren riesgos al ser vacunados contra la fiebre amarilla. “Los pocos casos que presentan problemas luego de la vacunación se observan en los grupos de infantes de esa edad”.

## **ANTE EL SUPUESTO DE UNA EPIDEMIA**

Mondolfi opina que hoy se cuenta con más herramientas para luchar contra la fiebre amarilla, ante el supuesto de que el actual brote pudiera convertirse en una epidemia. “En el caso de que se extendiera la enfermedad a otros lugares del país, se podría realizar una campaña de eliminación de los criaderos del *Aedes aegypti* en las casas, es decir, fumigación intradomiciliaria.



**Aedes aegyptis**  
vector del virus de la fiebre amarilla  
J. Neugebauer. Atlas de enfermedades infecciosas.

Si esto no pone fin al problema, por lo menos lo disminuiría”.

Por otra parte, Mondolfi considera que en la actualidad se tienen un mayor conocimiento de la gravedad de la fiebre amarilla. “Hoy sabemos que tiene una mortalidad del 50%, es decir, la mitad de los pacientes que la contraen se mueren. Si el paciente es ingresado a terapia intensiva, tiene bastante posibilidades de curarse”.

No obstante, el tropicalista indica que en el caso de que este brote se saliera de control, los recursos no serían suficientes. “Si ocurriera una epidemia masiva, habría que colocar a una gran cantidad de personas en terapia intensiva y no existe ese número de camas disponibles en los hospitales. Esto sería una catástrofe desde el punto de vista sanitario”.