



16 de marzo de 2016

## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE DONANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA

La enfermedad por el virus Zika está causada por un virus RNA (flavivirus) que se transmite a humanos a través de la picadura de mosquitos de la especie "Aedes", especialmente por el "Aedes aegypti". Más del 80% de las infecciones son asintomáticas y cuando aparece sintomatología, esta se caracteriza por una enfermedad febril autolimitada, con una duración de 4 a 7 días y acompañada de rash, artralgias, mialgias, conjuntivitis y cefalea. La infección por virus Zika se ha asociado a síndrome de Guillame Barré y a microcefalia cuando la infección la padecen mujeres embarazadas, aunque esta asociación aún no está claramente demostrada.

Esta enfermedad se ha expandido extraordinariamente en los últimos meses sobre todo en países de América Latina y Caribe (ver listado al final de informe). En nuestro país se han descrito hasta el momento actual 23 casos de enfermedad por virus Zika, todos ellos importados.

Su diagnóstico se basa en el antecedente epidemiológico de haber estado en una zona epidémica junto a la presencia de sintomatología cuando esta aparece, y la confirmación se lleva a cabo identificando al virus mediante RT-PCR o bien identificando la presencia de anticuerpos contra el virus mediante ELISA; si bien en este último caso los anticuerpos aparecen alrededor del 5º-6º día de la infección y además se han descrito falsos positivos por reacciones cruzadas con otros anticuerpos.

El virus Zika ha sido detectado en sangre, orina y saliva durante la fase aguda de la enfermedad así como en el semen y en la leche materna, por lo que la posibilidad teórica de transmisión a partir de sustancias de origen humano existe, si bien estudios de riesgo muestran que esta posibilidad es extremadamente baja. Además hay que destacar que no se ha descrito ningún caso de transmisión a través de implante de tejidos o el trasplante de órganos, y aunque existen dos casos de posible transmisión a través de la sangre, estos no han sido confirmados aún de forma oficial.

### **Recomendación de actuación:**

#### I. Tejidos

Ante cualquier persona que pueda ser donante fallecido de tejidos, que haya estado en los últimos 28 días en algún país afectado por la epidemia de Zika, se deberá realizar un test de RT-PCR en sangre del virus Zika. Este test se podrá realizar tras la extracción de los tejidos o durante la cuarentena. En el caso de que el resultado sea negativo se podrán procesar y liberar los tejidos. En el caso de que no se pueda realizar este test o el resultado sea positivo se deberán descartar los tejidos.



En el caso de la donación de placenta, membrana amniótica o sangre del cordón umbilical, si la donante ha sido diagnosticada de infección por Zika virus o ha residido o viajado en cualquier momento a alguno de los países considerados epidémicos durante la gestación, se descartaran estos tejidos a no ser que se pueda demostrarse la ausencia del virus en estos tejidos.

En el resto de donaciones de vivo (y especialmente en el caso de la medula ósea y las células madre de la sangre periférica) se intentará retrasar la donación al menos 28 días tras el retorno del área epidémica. Si esto no es posible se deberá realizar un test de RT-PCR en sangre del virus Zika. En el caso de que el resultado sea negativo se podrá proceder a la obtención. En el caso de que no se pueda realizar este test o el resultado sea positivo se deberá descartar el donante excepto en el caso de que la donación sea de progenitores hematopoyéticos para trasplante, en cuyo caso se deberá realizar una valoración individualizada riesgo-beneficio de cada caso.

## II. Órganos.

En aquellos donantes fallecidos que hayan estado en los últimos 28 días en algún país afectado por la epidemia de Zika y que presenten sintomatología de infección, se recomienda una valoración individualizada del riesgo potencial de transmisión de la infección frente al beneficio del trasplante de los órganos donados.

En el caso de la donación de vivo se retrasará la donación al menos 28 días tras el retorno del área epidémica.

### **Países afectados:**

Samoa  
Aruba  
Barbados  
Bolivia  
Brasil  
Bonaire  
Cabo Verde  
Colombia  
Costa Rica  
Curasao  
República Dominicana  
Ecuador  
El Salvador  
Guayana Francesa  
Guadalupe  
Guatemala  
Guayana  
Haití  
Honduras



Jamaica

Islas Marshall

Martinica

México

Nueva Caledonia

Nicaragua

Panamá

Paraguay

Filipinas

Puerto Rico

San Martín

San Vicente y las Granadinas

Samoa

San Martín

Surinam

Tailandia

Tonga

Trinidad y Tobago

Venezuela

Islas Vírgenes

Información actualizada en:

[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika\\_virus\\_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx)