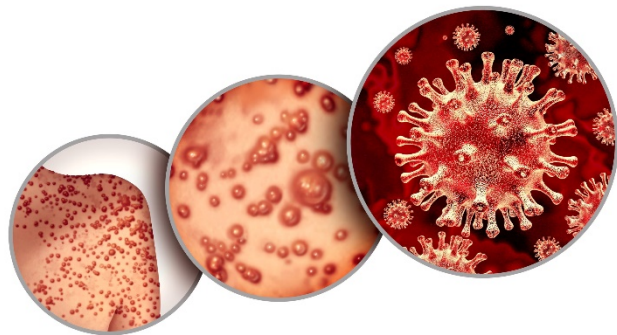


Variola simiană – o nouă provocare?



Dr. Eduard Egri

Epidemiologie

- Infecție zoonotică virală rară produsă de virusul variolei simiene aparține genului *Orthopoxvirus* din familia *Poxviridae*.
- Genul *Orthopoxvirus* include și virusul variolei (care provoacă variola), virusul vaccinia (utilizat în vaccinul împotriva variolei) și virusul variolei bovine.
- A fost identificată pentru prima dată ca o cauză a bolii la oameni în anii 1970 în Republica Democratică Congo (fostă Republica Zair).
- 59 de cazuri de variolă umană au fost raportate între 1970 și 1980, cu o rată a mortalității de 17%.

Epidemiologie (2)

1. Transmiterea de la animal la om

- virusul este dobândit de obicei prin contactul cu fluidele corporale ale unui animal infectat sau printr-o mușcătură;
- maimuțele și oamenii sunt gazde întâmplătoare; rezervorul rămâne necunoscut, dar probabil este reprezentat de rozătoare;
- calea de infecție și gradul de expunere pot influența severitatea manifestărilor clinice ale infecției cu variola maimuței. Pacienții cu expuneri complexe (ex. mușcătură) au avut mai multe șanse decât pacienții cu expuneri neinvazive (ex. atingerea animalului infectat) să dezvolte semne de boală sistemică.

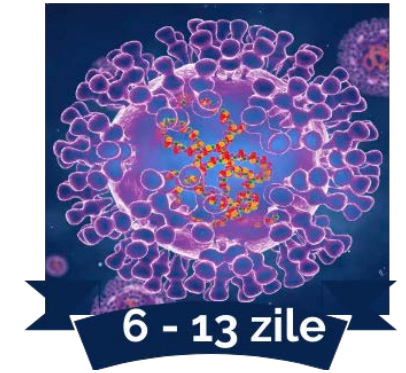
Epidemiologie (3)

2. Transmiterea de la om la om

- transmiterea prin aerosoli, necesar un contact direct și prelungit față în față;
- transmiterea sexuală este posibilă, de asemenea, și prin placentă (la făt);
- în general, transmisibilitatea de la persoană la persoană este foarte scăzută și cu toate acestea în mai 2022 au fost raportate cazuri în țări nonendemice.

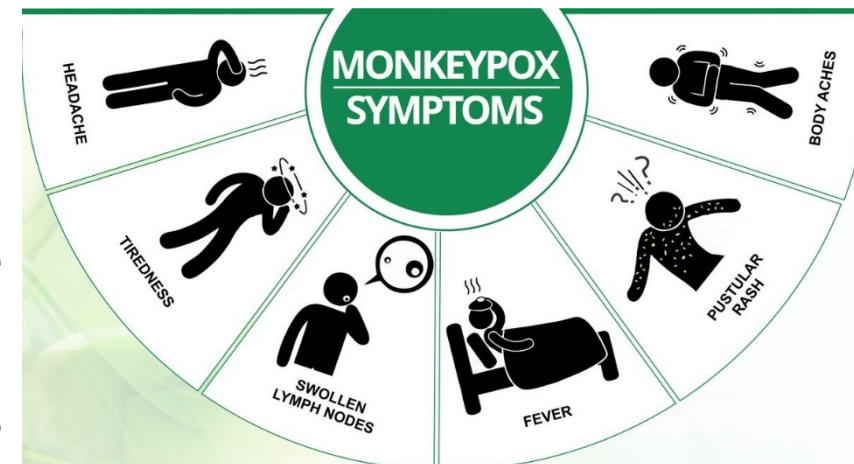
Perioada de incubatie

- perioada de incubatie a infectiei este de obicei de la **6 la 13** zile, dar poate varia de la 5 la 21 de zile;
- focarul din 2003 din Statele Unite, a permis estimarea timpului de la expunere până la apariția simptomelor astfel pentru 29 de pacienți, timpul estimat de incubatie de la expunere la boala a fost de **12 zile**;
- persoanele cu antecedente de mușcătură sau zgârietură de animal pot avea o perioadă de incubatie mai scurtă decât cele cu expunere prin atingere sau mângâiere.



Manifestări clinice

- la indivizii simptomatici, variola simiană provoacă o boală sistemică, inclusiv **febră, frisoane și mialgii**, cu o **erupție cutanată caracteristică** care este important de diferențiat de cea a variolei;
- boala clinică poate diferi și în funcție de tulpina virală;
- variola simiană este de obicei o boală autolimitată, cu simptome care durează de la **2 până la 4 săptămâni**;
- cazurile severe apar mai frecvent în rândul copiilor și sunt legate de gradul de expunere la virus, starea de sănătate a pacientului și natura complicațiilor.



Manifestări clinice



1. perioada de invazie (durează între 0 – 5 zile) caracterizată prin *febră, cefalee intensă, limfadenopatii, dureri de spate, mialgii, și astenie intensă* (lipsa de energie)
2. **erupția cutanată** începe de obicei în 1-3 zile de la apariția febrei. Erupția tinde să fie mai concentrată pe față și pe extremități, mai degrabă decât pe trunchi. Afectează fața (în 95% din cazuri), palmele și tălpile picioarelor (în 75% din cazuri). De asemenea, sunt afectate mucoasele (în 70% din cazuri), organele genitale (30%) și conjunctivele (20%), precum și corneea.



Evoluția leziunilor cutanate



a) early vesicle,
3mm diameter



b) small pustule,
2mm diameter



c) umbilicated pustule,
3-4mm diameter



d) ulcerated lesion,
5mm diameter



e) crusting of a mature
lesion



f) partially removed
scab

- Erupția cutanată evoluează secvențial de la macule, la papule, vezicule (lichid limpede), pustule (lichid gălbui) și cruste care se usucă și cad.
- Numărul de leziuni variază de la câteva la câteva sute. În cazurile severe, leziunile se pot uni până când secțiuni mari de piele se desprind.

Diagnostic

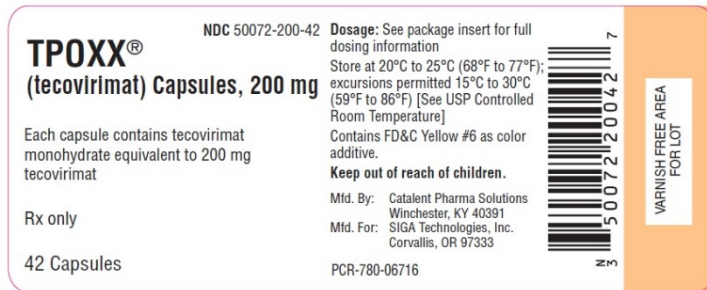
- caracteristicile clinice sunt utile în stabilirea diagnosticului dar pentru orice caz suspect trebuie efectuate teste de laborator;
- reacția în lanț a polimerazei (PCR) este testul de laborator preferat, având în vedere acuratețea și sensibilitatea acestuia;
- probele optime de diagnostic pentru variola simiană provin din leziuni ale pielii – acoperișul sau lichidul din vezicule, pustule și cruste uscate.



Diagnostic diferențial

- Diagnosticul diferențial clinic care trebuie luat în considerare include și alte boli erupții cutanate precum:
 - varicela,
 - rujeola,
 - infecțiile bacteriene ale pielii,
 - scabia,
 - sifilisul,
 - herpes simplex,
 - alergiile asociate medicamentelor.
- Limfadenopatia în timpul stadiului prodromal al bolii poate fi o caracteristică clinică pentru a distinge variola simiană de varicelă sau variolă.

Tratament



TEMBEXA®
brincidofovir
10 mg/mL oral suspension | 100 mg tablets

Terapia antivirală:

- **Tecovirimat** - În iulie 2018 a fost aprobat pentru utilizare în Statele Unite pentru tratamentul variolei iar în anul 2022 a fost autorizat de Agenția Europeană pentru Medicamente (EMA).
- **Brincidofovir** - În iunie 2021, a fost aprobat pentru utilizare în Statele Unite pentru tratamentul variolei, există doar date limitate publicate cu utilizarea acestuia pentru tratamentul variolei simiene.

Prevenție

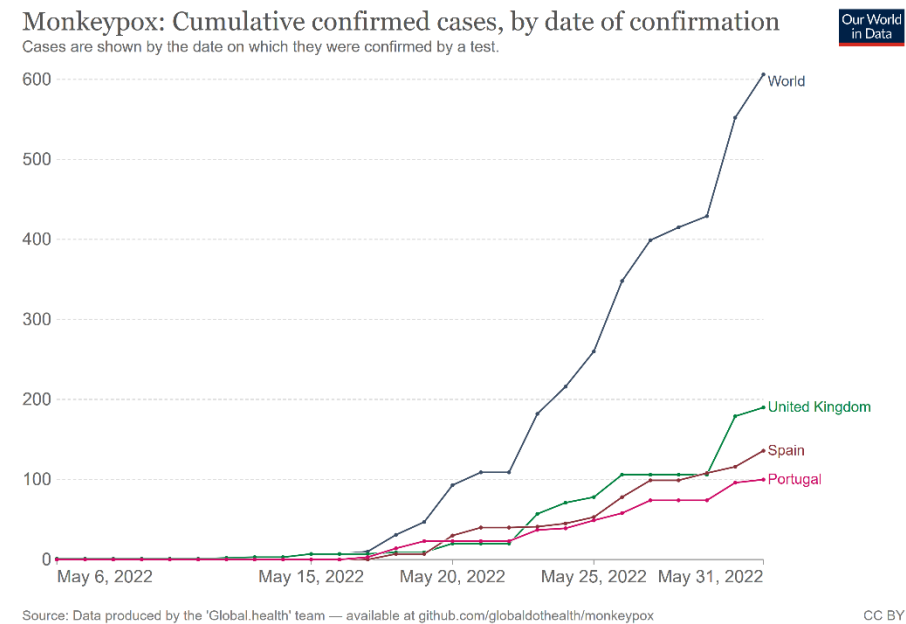
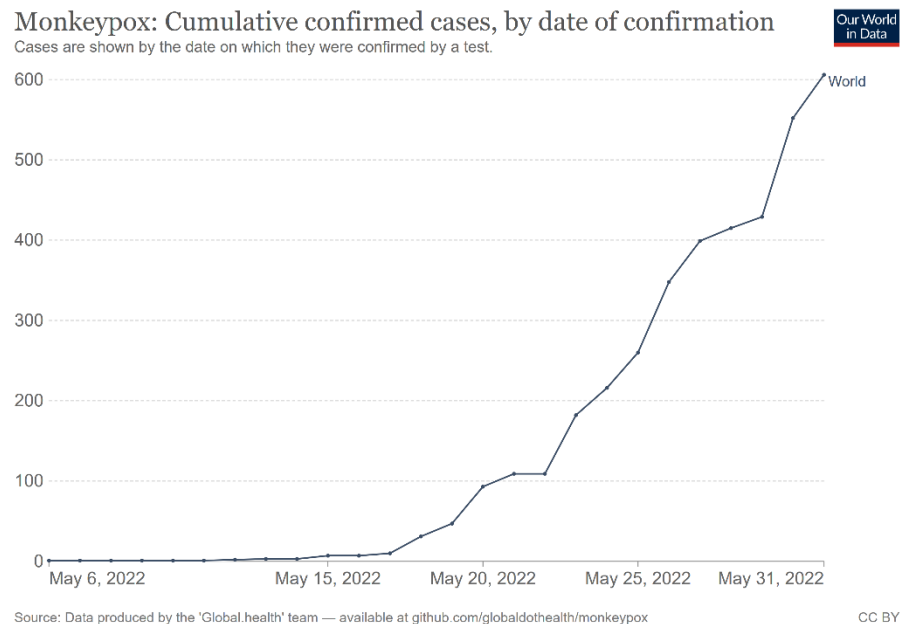
- creșterea gradului de conștientizare a factorilor de risc și educarea oamenilor cu privire la măsurile pe care le pot lua pentru a reduce expunerea la virus este principala strategie de prevenire a variolei simiene,
- supravegherea și identificarea rapidă a cazurilor noi sunt esențiale pentru limitarea focarului,



- prin mai multe studii observaționale s-a demonstrat că **vaccinarea împotriva variolei este eficientă cu aproximativ 85%** în prevenirea variolei simiene dar proporția persoanelor protejate a scăzut substanțial în decenii de la încheierea vaccinării împotriva variolei (care a oferit protecție încrucișată împotriva acesteia)

Evoluția în țările non-endemice

Primele cazuri din Europa au fost în Regatul Unit, Portugalia, Spania iar apoi a cuprins alte țări din Europa, America de Nord și Sud, Australia și Israel

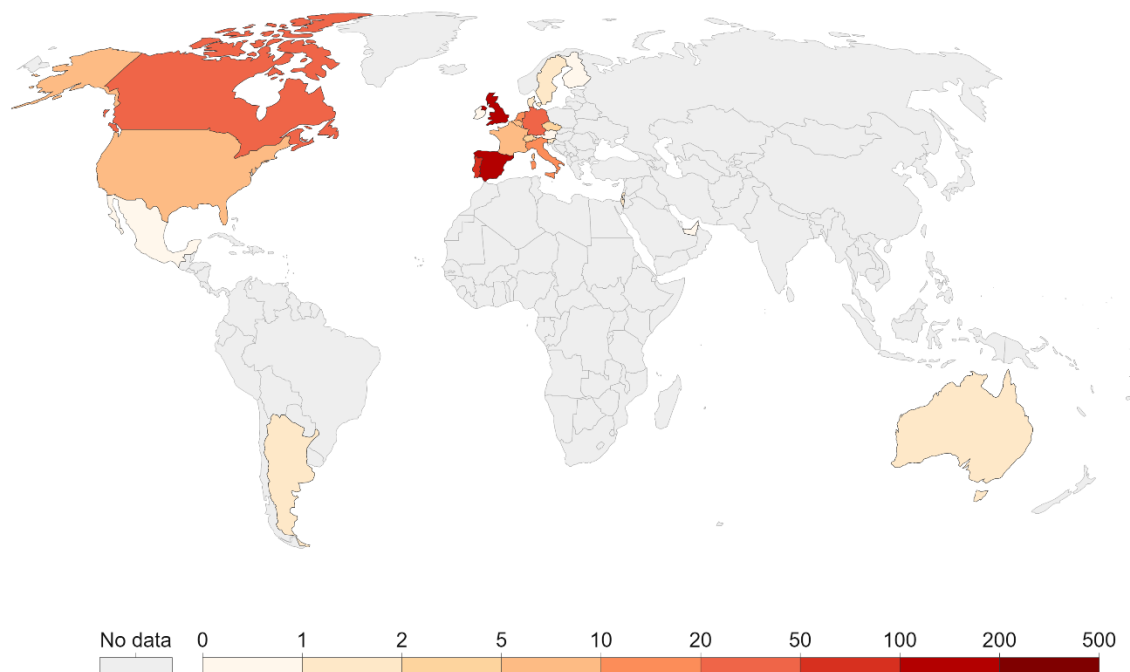


Evoluția în țările non-endemice

Monkeypox: Cumulative confirmed cases, by date of confirmation, May 28, 2022

Cases are shown by the date on which they were confirmed by a test.

Our World
in Data



Source: Data produced by the 'Global.health' team — available at github.com/globaldothealth/monkeypox

CC BY

Noutăți

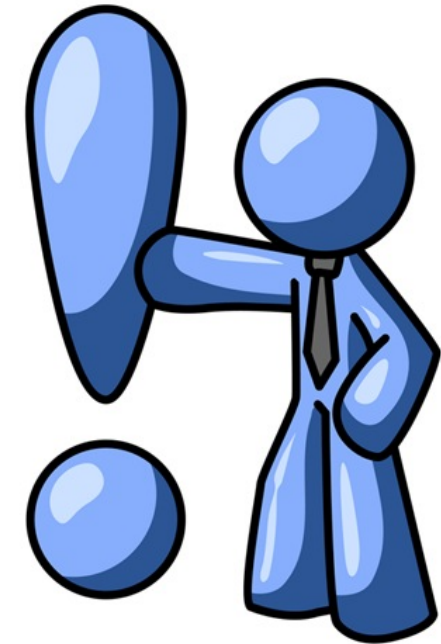
Avertisment din Marea Britanie



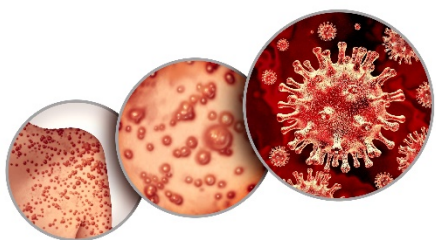
Pacienții confirmați cu variola simiană ar trebui să evite orice contact cu animalele lor de companie timp de 21 de zile, conform Agenției pentru Securitate a Sănătății din Marea Britanie!

În loc de concluzii...

- Orice pacient care prezintă erupție suspectă însoțită de adenopatie și simptome generale trebuie imediat îndrumat spre secțiile de boli infecțioase.
- Profesioniștii din domeniul sănătății vor trebui să fie extrem de atenți cu declarațiile publice, să nu alerteze inutil populația dar să rămână vigilenți la evoluția focarelor.



Provocări ale anului 2022



1. Variola simiană

2. Hepatita de origine necunoscută la copii



3. Numărul de cazuri de Covid este ridicat și în creștere în anumite regiuni



4. Covid lung

