

## **Fiebre del Nilo Occidental (VNO)**

Agente causal o patógeno: Arbovirus. Familia Flaviviridae. Género *Flavivirus*. Guarda una estrecha relación antigénica con los virus que causan las encefalitis japonesa, valle de Murray, Saint Louis, Rocío, más el dengue y la fiebre amarilla.

Vector: Mosquitos del género *Culex*, principalmente *C. pipiens*, *C. univittatus*, *C. antennatus*, *C. quinquefasciatus*, *C. nigripalpus* y *C. tarsalis*; y también diversas especies de *Anopheles*, *Coquillettidia* o *Aedes*. Sus reservorios naturales son pájaros, más de 150 especies, sobre todo de las familias Paserinae (gorriones, pinzones) y Corvidae (cuervos, arrendajos, urracas). Es posible que esta enfermedad también pueda ser transmitida por garrapatas, aunque no parece tener ninguna relevancia epidemiológica.

Distribución: África, Asia Menor, Europa Oriental, Australia y muy recientemente Centro y Sudeste de Asia y Norteamérica.

Las primeras epidemias registradas ocurrieron en Israel durante la década de 1950 y se reconoció el virus como el causante de la meningoencefalitis humana grave. Posteriormente se observó su presencia en Egipto, India y algunas áreas de África (la epidemia más grave ocurrió en Sudáfrica en 1974). Se han producido brotes de encefalitis vírica en humanos en Argelia (1994), Rumanía (1996, 500 casos y 50 muertes), República Checa (1997), República Democrática del Congo (1998), Rusia (1999), Israel (2000, 417 casos y 33 muertos), Estados Unidos (1999-2012, 30.842 casos y 1.278 muertes), Canadá (1999-2012, 3.573 casos y 43 muertes) y Grecia (2010, 262 casos y 62 muertes).

En Estados Unidos, la enfermedad apareció por primera vez en New York, a finales del verano de 1999. Desde entonces se ha extendido por la inmensa mayoría del territorio y el número de infectados ha ido aumentando año tras año. En el año 2002 se infectaron más de 4.000 personas, de las cuales murieron 277. Cinco años más tarde, en 2007, las estadísticas no mejoraron y se registraron 3.598 casos. El 33% de ellos desarrolló la encefalitis en su forma más grave, muriendo en total 121 personas, aproximadamente el 10% de los que desarrollaron la enfermedad.

Se desconocen las causas exactas por las que el virus se introdujo en el continente americano, aunque se sospecha que fueron las aves migratorias o pájaros importados con esta infección. Los brotes del virus ocurren a finales de verano o principios de otoño en las regiones templadas, coincidiendo con la llegada de grandes concentraciones de aves migratorias. El brote epidémico suele afectar a personas que viven cerca de zonas pantanosas donde se concentran las poblaciones de aves y donde existen grandes cantidades de mosquitos.

Descripción: El patógeno fue aislado por primera vez en el año 1937 en Uganda, en el distrito del Nilo occidental. Debido a la proximidad espacial y temporal de las infecciones en aves y humanos, se ha concluido que la transmisión sigue un ciclo enzoótico, actuando las aves como huésped del reservorio natural, e infectando a los mosquitos y estos a su vez a los vertebrados, sobre todo caballos<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Los caballos infectados por esta enfermedad suelen presentar síntomas de ataxia, caracterizados por la descoordinación en el movimiento de las partes del cuerpo, afectando a las extremidades traseras y causando tropiezos, tambaleo y paso bamboleante, también crujido de dientes, dificultad en postrarse o levantarse, parálisis, crispamiento y ceguera. No es necesario aplicar la eutanasia a los caballos infectados a no ser que sufran una encefalitis grave de la cual no podrán recobrase. El caballo es un huésped

Aparte de las picadas de mosquitos, la enfermedad también puede transmitirse al hombre a través de transfusiones sanguíneas o trasplantes de órganos afectados, pero la mayoría de las infecciones no causan síntomas.

La incubación dura 3-14 días, y en los casos leves, la mayoría, puede causar fiebre, cefalea y mialgias, ocasionalmente erupción cutánea e inflamación de glándulas linfáticas, síntomas que persisten durante 3-6 días.

La enfermedad suele curar espontáneamente, pero en un pequeño porcentaje (1 entre 150), la enfermedad puede tener consecuencias fatales, siendo los mayores de 50 años el grupo de mayor riesgo, sufriendo dolor de cabeza, fiebre alta, rigidez en el cuello, desorientación, temblores, convulsiones, parálisis, coma y muerte. La convalecencia para los sobrevivientes es larga y puede causar efectos neurológicos permanentes.

Tratamiento: No existe tratamiento específico y no se dispone de vacuna.

---

accidental sin salida y es muy improbable que los mosquitos que se alimenten de caballos infectados puedan consumir suficientes virus para transmitirlo a otros animales.