

FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL

EPIDEMIOLOGÍA

La fiebre del Nilo Occidental (FNO) pertenece a las enfermedades de Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), siendo una enfermedad exótica para Chile, es de declaración obligatoria al SAG.

FNO es una enfermedad zoonótica, infecciosa y no contagiosa transmitida por mosquitos (principalmente del género *Cúlex*, pero también se relaciona a *Aedes*, *Ochlerotatus*, y *Psorophora*). El virus del Nilo Occidental (VNO) pertenece al género *flavivirus* que se encuentra relacionado con los virus causantes de la encefalitis de St. Louis, la encefalitis japonesa y la fiebre amarilla. Se han descrito un total de 7 linajes para VNO, de los cuales dos son los más importantes: el Linaje 1 distribuido a nivel mundial y el Linaje 2 en África Subsahariana.

El VNO provoca la enfermedad en el hombre, en los equinos y en aves. La mayor parte de individuos afectados presenta pocos signos clínicos, pero algunos desarrollan una enfermedad neurológica grave que puede ser fatal.

El VNO tiene una gama sumamente amplia de hospedadores, replicándose en las aves, reptiles, anfibios, mamíferos, mosquitos y garrapatas, siendo el reservorio principal las aves silvestres que son capaces de mantener el virus sin tener en algunos casos síntoma alguno, jugando un papel muy importante en el mantenimiento y diseminación del virus. El VNO se mantiene gracias a un ciclo de transmisión mosquito-ave-mosquito. Los seres humanos y los équidos se consideran huéspedes finales del virus por lo que no transmiten la enfermedad, pero sí que la padecen.

Los virus del Nilo Occidental se encuentran en gran parte del mundo (África, partes de Asia y Europa, la región del Mediterráneo, Medio Oriente, Australia y América).

Hospedadores: principalmente mamíferos (équidos y humanos) y aves silvestres en general. Algunas aves son más sensibles como los Paseriformes (patas prensiles), Charadriiformes (aves playeras), Falconiformes (halcones, águilas, buitres y otras especies afines), Strigiformes (lechuzas), cuervos (Corvidae), etc. Los pollos y pavos seroconvierten pero permanecen asintomáticos.

DEFINICIÓN DE CASO

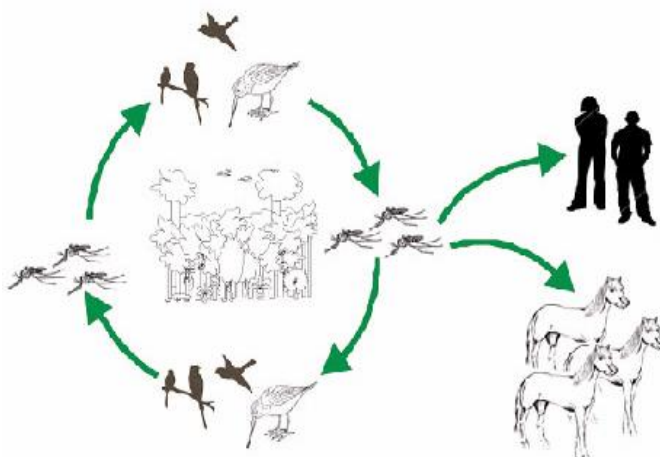
Sospechoso	Equinos con síntomas como anorexia, depresión y signos neurológicos. Aves de especies sensibles con síntomas neurológicos. Los animales deben encontrarse en las áreas en las que son activos los mosquitos hematófagos compatibles con VNO.
Confirmado	Animales sospechosos más identificación del agente. Diagnóstico virológico: Aislamiento viral o RT-PCR Diagnóstico serológico: Determinación de IgM o determinación de IgG seroconversión, mediante ELISA.

DEFINICIÓN DE BROTE: Presentación de uno o más casos confirmados, en uno o más rebaños.

TRANSMISIÓN

Las aves son el reservorio del virus, el cual se trasmite mediante la picadura de un mosquito, adquiriendo la infección, siendo portadores del VNO y propagando el virus de un ave a otra o a otros animales. De modo que se instala un ciclo de circulación del virus en las aves por medio de los mosquitos y que se amplifica cada vez.

La transmisión de la infección a otros animales (los caballos, por ejemplo, y también al hombre) es frecuentemente mediante la picadura por un mosquito infectado y es accesoria al ciclo en las aves, ya que la mayor parte de mamíferos no desarrolla suficientes virus en la sangre para propagar la enfermedad.



[Ciclo de transmisión VNO \(OPS/OMS\)](#)

SIGNOLOGÍA

En los equinos, los signos clínicos de la enfermedad neurológica causada por el VNO pueden incluir la pérdida de apetito, depresión, tropezones, contracción muscular, parálisis parcial, visión disminuida, presión de la cabeza, rechino de dientes, marcha confusa, convulsiones, vueltas en círculos e incapacidad para ingerir. La debilidad, usualmente en los miembros posteriores, a veces va seguida de parálisis. Puede ocurrir coma y muerte. Se ha observado también fiebre pero no en todos los casos.

Varias especies de aves son resistentes a la enfermedad. Las aves sensibles tales como los gansos presentan varios grados de implicación neurológica, desde una posición tumbada hasta la parálisis de patas y alas. Si se les molesta, no se mueven o no pueden hacerlo, carecen de coordinación. Se han registrado tasas de mortalidad de entre el 20 al 60% en los gansos.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Equinos: Encefalomiелitis equina del este, Encefalomiелitis equina del oeste, encefalitis japonesa, Leucoencefalomalacia (*Fusarium* spp.), rabia, tétanos, peste equina africana, meningitis bacterial, Envenenamiento tóxico en équidos.

Aves. Enfermedad de Newcastle, Influenza aviar altamente patógena, intoxicación por inhibidores de acetilcolinesterasas, salmonelosis y ornitosis.

TRATAMIENTO / VACUNACIÓN

No existen tratamientos específicos para la enfermedad, aparte del sintomático. La mayor parte de animales o de personas afectadas se recuperan espontáneamente.

Existe una vacuna para su uso en équidos, que es inactivada y está indicada para los caballos mayores de 6 meses.

PREVENCIÓN

Para prevenir la propagación de la enfermedad es esencial controlar la población de mosquitos. Asimismo, se debe evitar la exposición a los vectores, especialmente durante el crepúsculo y al alba cuando éstos son más activos; se pueden utilizar repelentes contra insectos (específicos), mallas anti-mosquitos, guardar a los animales antes de las horas de riesgo y limitar los lugares de reproducción de mosquitos.

La profilaxis se basa fundamentalmente en la utilización de medidas que minimicen el riesgo de exposición a posibles vectores en las zonas de alto riesgo.

Si bien existe una vacuna para equinos, en las áreas donde la enfermedad es común, la vacunación no se considera eficaz.

Agosto/2022