

Virus de la influenza tipos A (excepto los subtipos H5, H7 y H9), B y C

Sinónimos

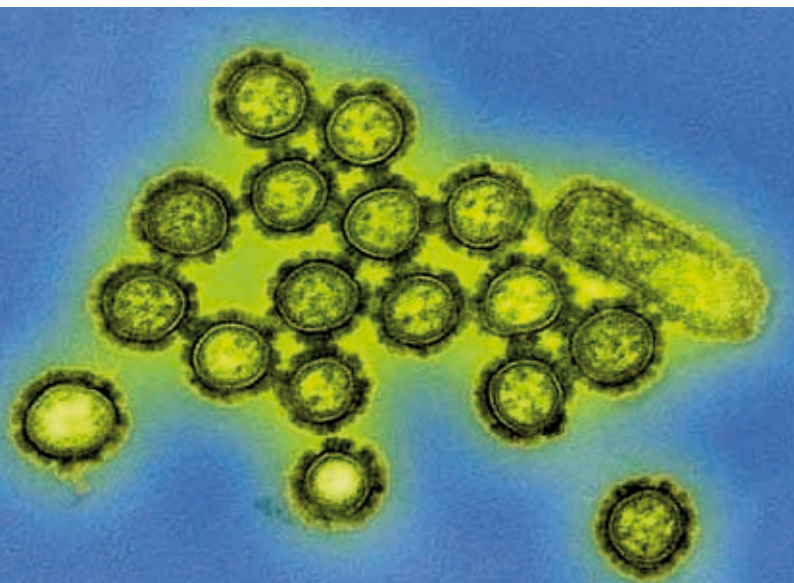
Virus de la gripe.

Tipo

Virus.

Características

Los virus de la influenza tipo A, B y C pertenecen a la familia Orthomyxoviridae. Se trata de virus con ARN monocatenario, segmentado y de polaridad negativa. Cada partícula tiene unos 80 a 120 nanómetros de diámetro y su forma puede ser esférica o filamentosa. La nucleocápside está rodeada por una envoltura recubierta por los antígenos de superficie hemaglutinina (H) y neuraminidasa (N).



[Virus de la influenza tipo A.](#)

CDC Public Health Image Library (PHIL).

El virus de la influenza tipo A tiene subtipos determinados por estos antígenos, habiéndose detectado por el momento 18 H y

11 N. Los subtipos que actualmente circulan entre las personas son H1N1 y H3N2.

Los virus de la influenza A y B son responsables de epidemias estacionales.

Viabilidad, propagación y transmisión

Reservorio

Virus de la influenza tipo A: Humano, aves, porcino, equino.

Virus de la influenza tipo B: Humano.

Virus de la influenza tipos C: Humano.

Hospedadores

Virus de la influenza tipo A: Humanos, aves, porcinos y equinos.

Virus de la influenza tipo B: Humanos, equinos y pinnípedos (focas).

Virus de la influenza tipos C: Humanos y porcinos.

Dosis infectiva mínima (DIM)

Se desconoce en la actualidad.

Supervivencia ambiental

El virus puede sobrevivir durante varias horas en superficie, sobre todo a baja temperatura y bajo grado de humedad. Sobrevive entre 24 y 48 horas en superficies no porosas, como acero inoxidable y plástico, y entre 8 y 12 horas en ropa, papel y tejidos.

También puede sobrevivir durante 4 días a 22°C y durante 30 días a 0°C en agua contaminada.

Formas de resistencia

No presenta formas de resistencia.

Mecanismo de propagación y transmisión

La transmisión se produce principalmente a través del contacto de las mucosas con gotitas procedentes de secreciones orofaríngeas de personas infectadas producidas al toser, estornudar o hablar y, en menor medida, por contacto de las mucosas nasales o bucales con manos, superficies u objetos recientemente contaminados (fómites).

El mayor riesgo de contagio se da en lugares cerrados, con aglomeración de personas o poco ventilados. Una persona es contagiosa desde 1 día antes de desarrollar síntomas y hasta varios días después de la manifestación clínica (5 días en adultos y 7 días en niños). Es responsable de muchos casos de enfermedad nosocomial.

Los virus de la gripe presentes en los animales son distintos de los que se encuentran en los seres humanos, siendo rara la transmisión de animales a humanos (gripe zoonótica). Ocasionalmente, se han dado casos en granjas por contacto directo con los animales infectados, pero la transmisión de estos virus entre humanos resulta difícil. No obstante, si estos virus animales adquieren la capacidad de propagarse fácilmente entre los humanos, podría tener lugar una epidemia o, incluso, una pandemia.

Vías de entrada

Mucosas.

Distribución geográfica

Mundial.

Actividades laborales con riesgo

Educación. Actividades sanitarias y laboratorios. Actividades de orden público, seguridad y servicios sociales.

Efectos en la salud

Grupo de riesgo

2. V. ([Anexo II RD 664/1997](#)).

Infección

Gripe/gripe estacional: infección muy contagiosa causada principalmente por los virus de la influenza A y B. Se caracteriza por la aparición súbita de fiebre alta (superior a 38,5°C), pudiendo ir acompañada de escalofríos, sudoración, cefaleas, dolores musculares, astenia, anorexia, conjuntivitis y/o síntomas respiratorios (congestión nasal, dolor de garganta, tos seca).

Pueden producirse complicaciones respiratorias (neumonía, bronquitis, laringotraqueobronquitis, sobreinfecciones bacterianas broncopulmonares, sinusitis), auditivas (otitis), cardiovasculares (miocarditis, pericarditis, endocarditis) o neurológicas (encefalitis, síndrome de Reye, síndrome de Guillain-Barré). También puede producirse deshidratación y empeoramiento de condiciones médicas crónicas preexistentes, como asma, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), fibrosis quística, diabetes o fallo cardiaco congestivo. Las personas que pueden verse más afectadas son los mayores de 65 años, los niños, los inmunocomprometidos, las embarazadas y las personas con enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, hepáticas, sanguíneas o metabólicas.

El virus de la influenza C suele originar una infección asintomática, aunque puede afectar levemente el tracto respiratorio superior, con síntomas que pueden incluir

fiebre, escalofríos, cefaleas, dolores musculares, fatiga, tos, conjuntivitis y congestión nasal.

Efectos alérgicos

Desconocidos.

Efectos tóxicos

Desconocidos.

Efectos cancerígenos

Desconocidos.

Efectos en la maternidad

M

La mortalidad y morbilidad de la gripe es mayor en las mujeres embarazadas, sobre todo en el segundo y tercer trimestre de embarazo. La embarazada puede sufrir complicaciones respiratorias. Los riesgos para el feto son aborto, muerte fetal o parto prematuro. ([Link](#)) ([Link](#))

Prevención y control

Desinfectantes

Hipoclorito sódico al 1%, etanol al 70%, glutaraldehído al 2%, formalina al 5-8%, fenol al 5%.

Inactivación física

La inactivación se realiza con calor húmedo a 121°C durante 20 minutos o calor seco a 170°C durante 1 hora, a 160°C durante 2 horas o a 121°C durante al menos 16 horas.

Antimicrobianos

Inhibidores de la neuraminidasa como oseltamivir (ha habido casos esporádicos de resistencia por parte del subtipo H1N1), zanamivir, peramivir y laninamivir; adaman-

tanos como: amantadina y rimantadina, que no sirven para el virus de la influenza tipo B y para los que el virus de la influenza tipo A subtipos H3N2 y H1N1 presenta resistencia.

Vacunación

Sí

Vacuna antigripal, especialmente recomendada para los trabajadores que realicen alguna de las actividades de riesgo citadas anteriormente.

Medidas preventivas generales

Vacunación.

Debido a que el virus es muy contagioso, es recomendable que los trabajadores con infección activa sean separados del trabajo (dados de baja) hasta la finalización de su periodo contagioso.

Para impedir la propagación de la enfermedad, la persona infectada debería cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con toallitas de papel que tirará a la basura después de su uso y, finalmente, realizar un correcto lavado de manos. Además, debería evitar zonas muy concurridas y las visitas a personas especialmente sensibles o utilizar mascarilla.

Adecuado mantenimiento, limpieza, desinfección y/o esterilización de herramientas, equipos y superficies.

Buenas prácticas de higiene: lavado de manos con agua y jabón o desinfectantes de tipo alcohólico al comenzar y finalizar la jornada laboral, después de quitarse el guante y tras el contacto con elementos contaminados; evitar la exposición de heridas abiertas, cubriéndolas con apósitos estériles e impermeables.

Utilización de ropa de trabajo y equipos de protección individual adecuados.

En el ámbito sanitario se deberán adoptar las Precauciones Estándar y las Precauciones de transmisión por gotas.

EPI

Protección respiratoria: mascarillas auto-filtrantes tipo FFP2, preferiblemente FFP3 para operaciones en las que se generen bioaerosoles. En los procedimientos o técnicas que no generen bioaerosoles se puede utilizar mascarilla quirúrgica impermeable o resistente a salpicaduras, certificada según UNE-EN 14683:2006 (la mascarilla quirúrgica impermeable no está certificada como EPI).

Protección ocular: gafa de protección de montura universal en caso de riesgo de contacto accidental mano/guante contaminado-ojo, o pantalla de protección facial (símbolo de marcado en montura: 3) en caso de riesgo de exposición a salpicaduras.

Protección de las manos: guantes de protección frente a microorganismos en tareas que impliquen contacto con material contaminado.

Seguridad en laboratorio

Nivel de contención 2/3.

Los principales riesgos son la inhalación de bioaerosoles y la exposición de las mucosas a gotitas durante el aspirado, el centrifugado, la inoculación o la mezcla de material infectado, así como el contacto directo de las mucosas con guantes contaminados.

Las muestras o especímenes más peligrosos son los tejidos y secreciones respiratorias procedentes de personas infectadas y los tejidos, secreciones y heces de animales infectados.

Se requieren las prácticas y la contención de un nivel 2 de bioseguridad para reali-

zar actividades de diagnóstico, investigación y producción con las cepas del virus que circulan entre humanos actualmente. Se debe trabajar dentro de una cabina de seguridad biológica en aquellas operaciones que impliquen la generación de bioaerosoles, proyecciones o salpicaduras. Los trabajos de investigación con animales infectados, así como los que impliquen la manipulación de subtipos del virus que no se encuentran actualmente circulando en la población humana, requerirán las prácticas y los procedimientos de un nivel 3 de bioseguridad. En cuanto a otras cepas recombinantes o reagrupadas, la evaluación de riesgos determinará los procedimientos de bioseguridad a aplicar.

Bibliografía / Documentación

1. Cique Moya, A., Serrano López, M.C., Rodríguez Soler, A.J. [Gripe y equipos de protección individual](#). Prehospital Emergency Care (ed. esp.). 2009; 02(03):231-7
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories \(BMBL\) 5th Edition](#). 2009.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [Influenza \(Flu\)](#). 2015.
4. Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS). BAsé d'OBservation des Agents Biologiques. [Grippal type A, virus. Grippal type B, virus. Grippal type C, virus](#). 2015
5. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Enfermedades transmisibles. [La Gripe](#).
6. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [Recomendaciones de Vacunación en Adultos](#). 2004.

7. Organización Mundial de la Salud. [La gripe pandémica en las embarazadas](#). (Nota informativa núm. 5). Gripe pandémica (H1N1). 2009.
8. Public Health Agency of Canada. Pathogen Safety Data Sheets and Risk Assessment. [Influenza Virus Type A](#). 2011
9. Public Health Agency of Canada. Pathogen Safety Data Sheets and Risk Assessment. [Influenza Virus \(B and C\)](#). 2011.
10. Servicio Riojano de Salud. [Precauciones de aislamiento en centros sanitarios](#). 2008.
11. World Health Organization. Fact sheet N°211. [Influenza \(Seasonal\)](#). March 2014.
12. World Health Organization. [Influenza virus infections in humans](#). February 2014.

Actualizado a 17 de junio de 2015