

PROTOCOLO DE VIXILANCIA DA GRIPE AVIARIA EN HUMANOS

(Versión 2: marzo de 2023)

OBXECTIVOS

Detectar de forma precoz a gripe aviaria en persoas expostas a focos
en aves e visóns

Impedir a eventual transmisión interhumana

Coordinar as actuacións coa Consellería de Medio Rural, a Consellería do Medio
Ambiente e o sistema asistencia

DIRECCIÓN XERAL DE SAÚDE PÚBLICA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

ÍNDICE

Introdución	2
Epidemioloxía	4
Vixilancia e control	6
1. Conceptos xerais	6
2. Medidas xerais de prevención en aves domésticas, visóns de granxa ou núcleos zoolóxicos	9
3. Actuacións ante a detección de gripe aviaria en aves domésticas, visóns de granxa ou núcleos zoolóxicos	9
4. Actuacións ante a detección de gripe aviaria en aves silvestres	11
5. Actuacións cos contactos e casos de gripe aviaria	11
Bibliografía e ligazóns	15
Anexo	
1. Teléfonos e correos de contacto para notificación	17

Glosario

CCAES: Centro de Coordinación de Alertas e Emerxencias Sanitarias
CNE: Centro Nacional de Epidemioloxía
CNM: Centro Nacional de Microbioloxía
CRFS: Centro de Recuperación da Fauna Silvestre
DXPN: Dirección Xeral de Patrimonio Natural da Consellería de Medio Ambiente
DXSP: Dirección Xeral de Saúde Pública
ECR: Equipo de Coordinación da Resposta
EPI: Equipo de Protección Individual
FRGC: Factores de risco para una Gripe complicada
IAAP e IABP: Influenza aviaria de alta (A) e baixa (B) patoxenicidade
SAEG: Sistema de Alertas Epidemiolóxicas de Galicia
SEXT: Sección de Epidemioloxía da Xefatura Territorial da Consellería de Sanidade
SSA: Servizo de Sanidade Animal da Consellería de Medio Rural



INTRODUCCIÓN

A gripe aviaria é unha enfermidade vírica de ampla distribución mundial. Todas as especies de aves son susceptibles á infección, principalmente as silvestres acuáticas.

O ser humano pode contraer o virus da gripe aviaria, como os subtipos A(H5N1), A(H7N9) e A(H9N2) e outros virus da gripe de orixe zoonótico [1,2]. Estes virus da gripe aviaria representan dous tipos de riscos para os seres humanos:

- Que o virus da influenza aviaria se transmita das aves ou de determinados mamíferos ás persoas e provoque unha enfermidade humana grave.
- Que o virus evolucione e aumente a súa capacidade de transmisión interhumana. Isto podería ocorrer mediante a adquisición de mutacións dentro do xenoma viral que confiran adaptación aos mamíferos ou mediante a coinfección e o intercambio de segmentos do xenoma entre diferentes subtipos virais que pode ocorrer en diferentes especies (reordenamento).

É moi importante, por tanto, previr a aparición de casos en humanos pola posibilidade de que o virus da gripe aviaria poida reorganizarse con outros virus da gripe estacional e xerar novos subtipos con potencial pandémico, ademais de polo risco de que se produzan casos graves [2].

Nos dous últimos anos tanto en España como no resto de países da Unión Europea e países terceiros, detéctase a existencia de focos de A(H5N1) ao longo de todo ano, constatándose un cambio no período de detección habitual en anos precedentes, circunscrito ata entón, como no caso da gripe humana, aos períodos estacionais invernales [3]. Por outra banda, constátase así mesmo unha ampliación no rango de hóspedes avícolas silvestres, sendo cada vez máis frecuente a detección en especies non migratorias nin estritamente acuáticas, algunhas das cales como o caso das gaivotas teñen unha distribución temporal e territorial moi ampla o que pode constituír un maior risco de transmisión do virus.

En España, na tempada 2021-2022 introduciuse o virus da gripe aviaria altamente patóxena do subtipo A(H5N1) provocando numerosos focos en aves silvestres e explotacións avícolas e ocasionando importantes perdas económicas. O día 29 de agosto do 2022 notificáronse os dous primeiros casos de gripe aviaria H5N1 en Galicia, en dous mascatos (*Morus bassanus*) encontrados na praia de Valdoviño (A Coruña) e no porto de Cangas (Pontevedra). Á data actual son xa numerosos os individuos desta especie nos que se detectou H5N1 en Galicia, aos que desde o mes de outubro súmase tamén a detección de gaivotas infectadas por este subtipo. Por outra banda, o 13 de outubro do 2022 detectouse un abrocho nunha granxa de visóns no concello de Carral (A Coruña) [4].

En 2013 notificáronse por primeira vez infeccións en humanos polo virus A(H7N9) en China e dende entón, reportáronse máis de 1500 casos no resto do mundo. Así mesmo, detectáronse infeccións esporádicas polos subtipos A(H7N7) e A(H9N2). No que atinxe ao subtipo A(H5N1), en 1997 notificáronse as primeiras infeccións en China e dende 2003 ata 2022, a OMS recompilou 865 casos. Durante o 2022 notificáronse 4 casos, en Reino Unido, Estados Unidos, China e Vietnam. Nos meses de setembro e outubro o CNM confirmou a detección de H5N1 en dous traballadores asintomáticos dunha explotación avícola de Guadalajara con aves afectadas polo virus [5]. Tanto a ausencia de síntomas, como a baixa carga viral detectada en ambas mostras e os resultados de seroloxía negativos, suxiren a posibilidade de que se trate de contaminacións ambientais en lugar de verdadeiras infeccións con replicación vírica e capacidade de transmisión.



EPIDEMIOLOXÍA

1. Axente

Hai tres tipos de virus da gripe: A, B e C. Os virus gripais de tipo A infectan a humanos e a diferentes animais [1].

Os virus da gripe A son os de maior importancia para a saúde pública debido ao seu potencial pandémico. Estes virus divídense en subtipos segundo a combinación de dúas glicoproteínas de superficie viral, a hemaglutinina (H) e a neuraminidasa (N). Na actualidade son 18 as hemaglutininas e 11 as neuraminidasas cas que se poden definir os subtipos [1,2,6].

En función do hóspede orixinal os virus da gripe A pódense clasificar como aviarios, porcinos ou doutros animais. En xeral, os subtipos da gripe aviaria de maior interese na saúde humana son os que conteñen as hemaglutininas H5, H7 e H9 [1].

2. Reservorio e fonte de infección

A gripe aviaria é unha enfermidade vírica de ampla distribución mundial, mantida principalmente entre as aves silvestres acuáticas. A maioría dos subtipos do virus da gripe A causantes da gripe aviaria son relativamente inofensivos para as súas aves hospedadoras naturais e non adoitan infectar aos seres humanos.

Os virus que causan pouca ou ningunha enfermidade en aves, denomínanse virus da IABP. Por diferentes mecanismos, a IABP pode transformarse nun virus da IAAP, causando unha enfermidade sistémica extremadamente infecciosa que produce unha alta mortalidade nas aves.

Os virus IAAP causan abrochos en granxas avícolas con altas taxas de morbilidade e mortalidade nas aves afectadas. Do mesmo xeito, poden causar abrochos noutros lugares que agrupan numerosos exemplares de aves, como nos CRFS.

Tanto os virus IABP como IAAP poden transmitirse a seres humanos e causar enfermidade de diferente gravidade [1,2].

Así mesmo, os virus da gripe aviaria poden transmitirse ocasionalmente a mamíferos e provocar o desenvolvemento dunha pandemia humana. Determinadas especies de mustélidos como os visóns, resultaron ser altamente susceptibles e permeables á circulación de virus da gripe humana e aviaria [7,8].

Os virus aviarios poden vivir ata 100 días no esterco a 4° C. Na auga sobreviven ata 4 días a 22° C e máis de 30 días a 0°C.

O virus inactívase pola calor a 70° C, e calquera produto cociñado a esta temperatura é completamente seguro [1,2].



3. Mecanismo de transmisión

A transmisión das aves aos humanos prodúcese por contacto directo con animais vivos ou mortos, cos seus excrementos, fluídos corporais ou secrecións ou con superficies contaminadas con estes produtos [6]. No que respecta aos visóns, non se describiron casos de transmisión aos humanos pero pódese presumir un mecanismo de transmisión semellante [4].

As granxas ou currais, ao ser zonas interiores nas que se pode producir aerosolización e contar cun gran número de exemplares, considéranse lugares nos que a exposición poder ser especialmente importante. Así mesmo, os visóns, en determinadas etapas da cría, precisan un manexo estreito do persoal, podendo tamén constituír un risco especial de exposición.

4. Período de incubación

Nos seres humanos, os síntomas da gripe aviaria poden comezar nun prazo que varía de 2 a 10 días desde a exposición ao animal ou material infectado, segundo sexa o subtipo de virus [2].

5. Período de transmisibilidade

Tanto os virus IABP como IAAP poden transmitirse a seres humanos e causar enfermidade de diferente gravidade, sen que, en principio teñan a capacidade para transmitirse de persoa a persoa de forma eficiente [2].

A efectos deste protocolo asúmese que a transmisión interhumana produciríase dende o día previo ao inicio dos síntomas ata 7 días despois. Se o caso fose asintomático, supoñeríase que a transmisión interhumana sería posible dende o día previo á toma de mostra ata 7 días despois.

6. Susceptibilidade

Asúmese que a susceptibilidade é universal.

7. Formas epidemiolóxicas de presentación da enfermidade

Este protocolo non distingue formas epidemiolóxicas de presentación da enfermidade.

VIXILANCIA E CONTROL

1. Conceptos xerais

- **Animais de compañía:** dentro desta definición inclúense os animais das coleccións zoolóxicas dos parques ou das reservas zoolóxicas, ademais de todos aqueles exemplares de animais silvestres mantidos en cativeiro con fins distintos dos produtivos (por exemplo, os CRFS) [9].
- **Caso polo grao de confirmación:**
 - **Caso posible:** contacto primario ou secundario (ver despois) que desenvolve clínica compatible con gripe humana de orixe aviaria.
 - **Caso probable:** persoa na que se identifica un subtipo de virus da gripe A mediante RT-PCR que sexa capaz de detectar os subtipos H5, H7 e H9 da hemaglutinina viral.
 - **Caso confirmado:** caso probable que se confirmou no CNM.
- **Caso pola orixe da infección:**
 - **Caso primario:** caso confirmado que adquiriu a infección pola exposición ás aves ou visóns.
 - **Caso secundario:** caso confirmado que adquiriu a infección pola exposición a outro caso confirmado.
- **Clínica compatible con gripe humana de orixe aviaria:** síntomas similares aos síntomas da gripe estacional: tose, febre, dor de gorxa, dores musculares, cefalea, dispnea, diarrea, conxuntivite ou astenia.
- **Contacto de aves domésticas ou visóns de granxa sospeitosos:** persoa con exposición a aves ou visóns (ver despois) nas que se sospeite gripe aviaria, utilízanse EPI ou non.
- **Contacto primario:** persoa con exposición a aves ou visóns (ver despois) con gripe aviaria confirmada. Para aves domésticas e visóns de granxa considerárase contacto primario utilízase EPI ou non (nesta categoría inclúense tanto as persoas que traballan con aves como as que se encargan de tarefas de control, limpeza e desinfección do foco). Nas aves silvestres só se considera contacto primario se non utilizou un EPI axeitado ou sen non existe certeza do seu uso axeitado.
- **Contacto secundario:** persoa que convive ou que compartiu o mesmo espazo co caso confirmado de gripe aviaria a unha distancia menor de 2 metros durante un



tempo acumulado de máis de 15 minutos, sen EPI, durante o período de transmisibilidade do caso.

- **Diagnóstico microbiolóxico da gripe aviaria:** o diagnóstico inicial da gripe aviaria realizarase no laboratorio de microbioloxía do hospital do Sergas da área sanitaria. Este diagnóstico consiste en determinar a presenza dun virus da gripe A e, se fose posible, a dos subtipos estacionais (H1 e H3). Se non se pode subtipar ou se o subtipado no detectou un subtipo estacional, a mostra enviarase con urxencia ao laboratorio de microbioloxía do Complexo Hospitalario universitario de Vigo para determinar se o subtipo é H5, H7 ou H9. En caso de selo, a mostra débese enviar ao CNM, seguindo as [indicacións para o envío de mostras](#).
- **Enquisa epidemiolóxica de caso confirmado:** dispoñible na [páxina web da DXSP](#).
- **EPI:** o equipo de protección individual pódese consultar no [manual do Ministerio de Agricultura, Pesca e Alimentación](#), no [protocolo del Ministerio de Sanidade](#) ou nos protocolos específicos fixados por cada consellería en base ás indicacións do Servizo de Prevención de Riscos Laborais.
- **Equipo de coordinación da resposta (ECR):** contará coa presenza dun técnico do SSA con outro da SEXT da provincia na que se detecte o foco, cun representante da dirección asistencial e un microbiólogo do laboratorio da área sanitaria correspondente, cun microbiólogo do laboratorio do Complexo Hospitalario de Vigo e cun representante da subdirección de atención primaria do Sergas. Estará coordinado por un técnico da DXSP, que poderá convocalo cando se indica neste protocolo e cando se considere oportuno.
- **Exposición a aves ou visóns:** contacto directo con estes animais, vivos ou mortos, cos seus excrementos, fluídos corporais ou secrecións ou con superficies coas que tivesen contacto e poidan estar contaminadas.
- **Foco gripe aviaria:** lugar con aves ou visóns infectados co virus de influenza aviaria.
- **Illamento domiciliario:** téñeno indicado os casos posibles e tamén os casos probables e confirmados asintomáticos. Nos casos posibles este illamento manterase ata que se obteña un resultado negativo na proba diagnóstica da gripe aviaria ou ata o ingreso hospitalario por un resultado positivo. Nos casos probables e nos confirmados asintomáticos estenderase ata que pasen 7 días da realización da proba diagnóstica. Na páxina web da DXSP pode encontrarse [información para os casos en illamento](#).



- **Illamento hospitalario:** téñeno indicado os casos probables e confirmados sintomáticos. Estenderase ata que pasen 7 días da data de inicio dos síntomas e se obteña unha proba de negativización. Realizarase nunha habitación de illamento con presión negativa, e manteranse as precaucións asociadas á transmisión por contacto e aérea.
- **Núcleo zoolóxico:** conxunto formado polo establecemento ou recinto de animais de compañía, tanto de titularidade pública coma privada, e a colección zoolóxica que alberga [9].
- **Persoa con factores de risco para unha gripe complicada (FRGC):** a que ten un risco elevado de desenvolver complicacións por mor da gripe. Os FRGC son os que indica a [Instrucción da vacinación fronte a gripe estacional](#) [10].
- **Proba diagnóstica da gripe aviaria:** inclúe probas baseadas na detección de ARN viral mediante RT-PCR. Nos casos sintomáticos graves, as mostras máis apropiadas son os exsudados orofarínxeos, lavados broncoalveolares, aspirados traqueais e lavados conxuntivais. Nos casos leves e no cribado de contactos primarios asintomáticos, o exsudado orofarínxeo é a mostra de elección. Para a toma destas mostras sempre se utilizará o EPI axeitado.
- **Profilaxe post exposición:** administrárase antes de que pasen 48 horas da primeira exposición. Empregarase Oseltamivir, 75 mg dúas veces ao día cunha duración de 5 días a partir da última exposición. Como alternativa, empregarase Zanamivir [11,12].
- **Sospeita en aves domésticas ou visóns (granxas e currais):** segundo o indicado no [manual do Ministerio de Agricultura, Pesca e Alimentación](#) [13].
- **Tratamento antiviral:** Administrárase durante 5 días comezando nas 48 horas que seguen ao inicio dos síntomas, sen esperar ao resultado do laboratorio. Empregarase Oseltamivir, 75 mg dúas veces ao día (se é necesario utilízalo en nenos, adaptárase doses segundo a [ficha técnica](#) [14]. Como alternativa, empregarase [Zanamivir](#) [15].
- **Vixilancia pasiva:** Ten por obxectivo a auto-detección precoz de clínica compatible con gripe humana de orixe aviaria. Realizarana os contactos ata 10 días despois da data do último contacto.
- **Zona de especial atención sanitaria:** Territorio arredor do foco que se considera que ten elevado o risco de que nel haxa outro foco de aves ou visóns con gripe aviaria.



2. Medidas xerais de prevención en aves domésticas, visóns de granxa ou núcleos zoolóxicos

As empresas a cargo das explotacións avícolas, visóns de granxa e núcleos zoolóxicos con aves en cativeiro ou semiliberdade, a través dos servizos de prevención de riscos laborais deberán proporcionar aos traballadores as instrucións escritas en relación cos riscos para a saúde e as precaucións para previr á exposición, o uso adecuado dos EPIS, os procedementos adecuados de traballo e as medidas de vixilancia e monitorización da saúde.

Para as persoas cunha exposición frecuente a aves ou a visóns, é recomendable a vacinación anual fronte á gripe estacional para reducir a oportunidade dunha infección simultánea por gripe humana e gripe aviaria, reducindo así a posibilidade de que se produza unha reorganización xenética entre ambos virus [10].

3. Actuacións ante a detección de gripe aviaria en aves domésticas, visóns de granxa ou núcleos zoolóxicos

3.1 Notificación da sospeita dun foco de gripe aviaria en aves domésticas, visóns de granxa ou núcleos zoolóxicos

- O SSA notificará por teléfono a sospeita do foco á DXSP (Anexo 1) quen llo comunicará á SEXT da provincia na que se atope o foco.
- Ademais, o SSA enviará por correo electrónico a listaxe dos contactos sospeitosos relacionados co foco á SEXT, segundo o formato establecido no [listado de expostos a animais](#).

3.2 Información aos contactos de aves ou visóns sospeitosos

O SSA informará aos contactos de aves ou visóns sospeitosas de que teñen que realizar vixilancia pasiva seguindo a folla de [información para os contactos](#).

3.3 Notificación da confirmación dun foco

- Unha vez recibido o resultado microbiolóxico positivo para gripe aviaria, o SSA notificará, con carácter urxente por teléfono, a confirmación do foco á SEXT da provincia na que fiquen o foco e tamén o notificará á DXSP. Fóra do horario de oficina esta notificación farase ao teléfono de garda do SAEG (Anexo 1).



- Ademais, o SSA enviará á SEXT, por correo electrónico e co mesmo formato e datos que o envío inicial, a listaxe actualizada dos contactos primarios relacionados co foco, xunto con información sobre as empresas que colaborarán nas tarefas de sacrificio, limpeza e desinfección, e as que lle prestan o servizo de prevención de riscos laborais.

3.4 Convocatoria urxente do ECR

Pola excepcionalidade e a posible transcendencia dos casos humanos de gripe aviaria, coa notificación da confirmación dun foco, a DXSP convocará unha reunión urxente do ECR co obxectivo:

1. Establecer o dispositivo que permita a toma e o manexo das mostras que se indican neste protocolo.
2. Definir a extensión xeográfica da zona de especial atención sanitaria.
3. Establecer o calendario das futuras reunións do ECR.

3.5 Información aos contactos primarios

O SSA ou a SEXT, segundo corresponda, informará aos contactos primarios de que teñen que seguir as indicacións da follla de [información para os contactos](#).

- SSA: avisará aos traballadores de granxas ou currais.
- SEXT: avisará ao resto de persoas que puidesen estar en contacto coas aves ou visóns, incluíndo os traballadores dos núcleos zoolóxicos.

3.6 Información aos centros sanitarios da zona de especial atención sanitaria

Con independencia da información xeral que se difunda entre os profesionais do sistema sanitario de Galicia, a SEXT informará aos centros sanitarios da zona de especial atención sanitaria:

- Do papel que lle corresponde na aplicación deste protocolo.
- De se atenden a un doente sen relación co foco que ten clínica compatible con gripe humana de orixe aviaria e tivo contacto con aves na zona de especial atención sanitaria, avise de xeito urxente á SEXT e solicite o diagnóstico microbiolóxico de gripe aviaria.



4. Actuacións ante a detección de gripe aviaria en aves silvestres

4.1 Notificación da confirmación de gripe aviaria en aves silvestres:

- Cando a SSA reciba o resultado, notificará por correo electrónico á DXSP e a DXPN a confirmación de gripe aviaria.
- A DXPN enviará por correo electrónico a listaxe dos contactos primarios relacionados co foco á DXSP, segundo o formato do [listado de expostos a aves](#).
- A DXSP notificará ao SEXT da provincia na que se detectase a ave e remitiralles a listaxe dos contactos primarios.

4.2 Información aos contactos primarios

A DXPN ou a SEXT, segundo corresponda, informará aos contactos primarios de que teñen que seguir as indicacións da folla de [información para os contactos](#).

-DXPN: avisará aos traballadores de CRFS, axentes facultativos medioambientais e vixiantes de recursos naturais.

-SEXT: avisará á poboación xeral que puidese estar en contacto coas aves.

5. Actuacións cos contactos e casos de gripe aviaria

5.1 Manexo dos contactos de aves ou visións sospeitosos

- Se se confirmase a gripe no animal, os contactos pasan a ser contactos primarios, polo que se manexarán como se indica no apartado "5.2 Manexo dos contactos primarios", sempre que non pasasen máis de 10 días do último contacto co animal.
- Se o contacto desenvolve unha clínica compatible con gripe humana de orixe aviaria, pasa a ser caso posible, e procederáse como se indica no apartado "5.3. Manexo de casos posibles".

5.2 Manexo dos contactos primarios

- Os médicos de atención primaria do SERGAS, pautarán profilaxe post-exposición aos que tendo FRGC estiveron expostos sen un EPI axeitado. Ademais, valorárase excluír a estas persoas das tarefas de control do foco de gripe aviaria que comporten un maior risco de exposición.



- Aos contactos primarios de aves domésticas ou visóns de granxa que estiveron expostos dende 10 días antes da sospeita de que os animais estaban infectados, tomaráselles unha mostra para diagnóstico microbiolóxico da gripe aviaria no momento da confirmación do foco. A todas as persoas implicadas en tarefas de sacrificio ou desinfección na granxa, recolleráselles unha mostra aos 10 días de rematadas estas tarefas. Na reunión do ECR decidírase a organización desta toma de mostras.
- Se durante este tempo o contacto desenvolve unha clínica compatible con gripe humana de orixe aviaria, pasa a ser caso posible e procederase como se indica no apartado "5.3 Manexo de casos posibles".

5.3 Manexo de casos posibles de gripe aviaria

- Se os contactos desenvolven unha clínica compatible con gripe aviaria seguirán as indicacións da folla de [información para os contactos](#) que presentan clínica.
- Tras a valoración clínica do médico de atención primaria, se lle xestionará unha proba diagnóstica de gripe aviaria nas primeiras 24 horas nun centro sanitario do SERGAS. Se existen dúbidas sobre un falso negativo, podería realizarse unha segunda PCR en 48-72 horas.
- No momento da consulta, se non hai contraindicación, o médico de atención primaria prescribirlle xa o tratamento antiviral.
- No caso de precisar asistencia nun centro sanitario, manexarase como un caso confirmado ata a obtención do resultado.

5.3.1 Notificación de caso posible

O médico que atenda a un caso posible de gripe aviaria, debe notificalo con carácter de urxencia por teléfono á SEXT onde resida o caso (ou ao SAEG).

5.4 Manexo de casos posibles nos que se descarta gripe aviaria

- Se o resultado da proba diagnóstica de gripe aviaria descarta unha infección por un virus da gripe aviaria a SEXT informará ao caso posible de que pode deixar o illamento domiciliario. Se aínda non venceu o prazo no que se teñen que aplicar as medidas indicadas en cadanseu apartado sobre manexo de contactos, debe continualas ata que remate o prazo.
- Se o resultado da proba é un subtipo dun virus da gripe estacional, ademais do indicado no parágrafo anterior, non debe ter contacto con aves ou visóns ata que



pasen 7 días da data na que iniciaron os síntomas. No caso de precisar baixa laboral será o médico de referencia do paciente quen lla tramitará.

5.5 Manexo de casos probables de gripe aviaria

Coñecido o resultado positivo da proba, a SEXT onde resida o caso:

- Se o caso probable presenta síntomas, sexan leves ou graves, informaralle de que van trasladalo a un hospital, no que permanecerá en illamento hospitalario. Ademais, o caso identificará aos seus contactos secundarios.
- Avisará ao 061, que se encargará do traslado en ambulancia, seguindo as [recomendacións para o transporte en ambulancia](#), a un hospital que conte cunha habitación de illamento con presión negativa.
- Se o caso probable é asintomático, informaralle de que debe permanecer en illamento domiciliario, seguindo as instrucións da [información para os casos](#) e identificará aos seus contactos secundarios.

5.6 Convocatoria urgente da ECR ante un caso probable

- Nada máis saber dun caso probable, o ECR reunirse co obxectivo de definir a estratexia de contención dunha posible transmisión interhumana, que comezará a aplicarse sen esperar á confirmación do caso.
- Se chegado o momento a confirmación non se produce, abandonaranse as actividades de contención.

5.7 Manexo de casos confirmados de gripe aviaria

- A DXSP, unha vez recibida a notificación do caso confirmado do CCAES, notificarallo, por correo electrónico, ao SSA e á SEXT onde resida o caso.
- O SEXT cubrirá a enquisa epidemiolóxica para casos confirmados de gripe aviaria, e lla remitirá á DXSP, que a transmitirá ao CCAES.
- A confirmación do caso non altera as circunstancias do illamento.

5.8 Manexo de contactos secundarios

Comeza cando son identificados como contactos dun caso probable, sen esperar á confirmación.

A SEXT onde resida o contacto secundario informaralle de que ten que seguir as indicacións da [información para os contactos](#).



- Os médicos de atención primaria do SERGAS, informados pola SEXT, pautarán profilaxe post exposición.
- Se durante este tempo o contacto desenvolve unha clínica compatible con gripe humana de orixe aviaria procederase como se indica no apartado "5.3 Manexo de casos posibles".
- Teñen que realizar unha proba diagnóstica de gripe aviaria aos 7 días do último contacto co caso sen EPI.

5.9 Notificación do resultado do diagnóstico microbiolóxico da gripe aviaria

- O laboratorio de microbioloxía enviará os resultados negativos por correo electrónico á DXSP e a SEXT da súa provincia. No caso dun resultado positivo á notificación será urxente por teléfono á SEXT (ou ao teléfono de garda do SAEG).
- A DXSP notificará ditos resultados por correo electrónico ao SSA. Se o resultado fose positivo para gripe aviaria llo notificará ademais por correo electrónico ao CCAES mais ao CNE.
- A SEXT correspondente en cada caso (ou o SAEG) comunicará o resultado ao interesado, salvo os resultados negativos dos contactos primarios que serán comunicados polo persoal sanitario do servizo de Prevención de Riscos Laborais da empresa correspondente, previamente informados pola SEXT.

BIBLIOGRAFÍA

1. WHO. Virus de la gripe aviaria y otros virus de la gripe de origen zoonótico. OMS (2018). Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(avian-and-other-zoonotic\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(avian-and-other-zoonotic))
2. Ministerio de Sanidad. Prevención, detección precoz y control de gripe aviar en personas expuestas a focos en aves y visones. Elaborado por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y aprobado por la Comisión de Salud Pública o 3 de febrero de 2023. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/alertActu.htm>
3. Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación. Informe de situación epidemiológica a nivel mundial y europeo. 26 de enero de 2023. En: https://www.mapa.gob.es/es/ganaderia/temas/sanidad-animal-higiene-ganadera/sanidad-animal/enfermedades/influenza-aviar/influenza_aviar.aspx
4. Agüero Montserrat, Monne Isabella, Sánchez Azucena, Zecchin Bianca, Fusaro Alice, Ruano María José, del Valle Arrojo Manuel, Fernández-Antonio Ricardo, Souto Antonio Manuel, Tordable Pedro, Cañas Julio, Bonfante Francesco, Giussani Edoardo, Terregino Calogero, Orejas Jesús Javier. Highly pathogenic avian influenza A(H5N1) virus infection in farmed minks, Spain, October 2022. Euro Surveill. 2023;28(3):pii=2300001. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2023.28.3.2300001>
5. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias, Ministerio de Sanidad. Evaluación rápida de riesgo. Gripe aviar A(H5N1) en España. 2 de febrero de 2023. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/alertActu.htm>
6. Control of Communicable Diseases Manual 20th Edition. American Public Health Association (2015). APHA Press, Washington DC. ISBN: 978-0-87553-018-5
7. Zhao P et al. Semiaquatic mammals might be intermediate hosts to spread avian influenza viruses from avian to human. Sci Rep. 2019 Aug 12;9(1):11641. doi: 10.1038/s41598-019-48255-5. PMID: 31406229; PMCID: PMC6690891.
8. Honglei Sun et al. Mink is a highly susceptible host species to circulating human and avian influenza viruses. Emerging Microbes & Infections, 10:1, 472-480, 2021. DOI: 10.1080/22221751.2021.1899058
9. Lei do DOG nº 194 do 2017/10/11 Xunta de Galicia. Disponible en: www.xunta.gal/dog/Publicados/2017/20171011/AnuncioC3B0-051017-0001_gl.html

10. DXSP.Instrución Campaña de vacinación antigripal 2022. En: <https://www.sergas.es/Saude-publica/Campa%C3%B1a-actual?idioma=ga>
11. Interim Guidance on Influenza Antiviral Chemoprophylaxis of Persons Exposed to Birds with Avian Influenza A Viruses Associated with Severe Human Disease or with the Potential to Cause Severe Human Disease | Avian Influenza (Flu). Disponible en: <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/guidance-exposed-persons.htm>
12. Interim Guidance on Follow-up of Close Contacts of Persons Infected with Novel Influenza A Viruses and Use of Antiviral Medications for Chemoprophylaxis | Avian Influenza (Flu). Disponible en: <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/novel-av-chemoprophylaxis-guidance.htm>
13. Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación. Manual práctico de operaciones en la lucha contra la influenza aviar. En: https://www.mapa.gob.es/es/ganaderia/temas/sanidad-animal-higiene-ganadera/sanidad-animal/enfermedades/influenza-aviar/influenza_aviar.aspx
14. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha Técnica Oseltamivir. https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/02222003/FT_02222003.html
15. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Zanamivir. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/62712/P_62712.html

Anexo 1: Teléfonos e correos de contacto para notificación
CONSELLERÍA DE SANIDADE: Sistema de Alertas Epidemiolóxicas de Galicia (SAEG)

- En horario de oficina días laborables:

SECCIÓN VIXILANCIA EPIDEMIOLÓXICA (SEXT)	TELÉFONO	CAIXA CORREO ELECTRÓNICO
A Coruña	981 155 835	epidemioloxia.dlc@sergas.es
Lugo	982 292 114	_DLL_EPI@sergas.es
Ourense	988 066 338	_DLO_epidemioloxia@sergas.es
Pontevedra	986 885 872	epidemioloxia.xtpo@sergas.es
DXSP	881 542 923	dxsp.vixepi@sergas.es

- Fóra do horario de oficina:

TELÉFONO DE GARDA SAEG	649 829 090	saeg@sergas.es
TELÉFONO DE URXENCIAS SANITARIAS	061	

CONSELLERÍA DE MEDIO RURAL: Sistema de Alertas

- En horario de oficina:

SANIDADE ANIMAL (SSA)	TELÉFONO	CAIXA CORREO ELECTRÓNICO
Servizo de Sanidade Animal (Santiago)	981544782 / 669752577	sanidadeanimal.mrural@xunta.gal

- Fóra do horario de oficina:

TELÉFONO DE GARDA SSA	669752577
-----------------------	-----------

CONSELLERÍA DE MEDIO AMBIENTE: Sistema de Alertas

TELÉFONO	CAIXA CORREO ELECTRÓNICO
981 95 78 93	biodiversidade.cma@xunta.gal