

VIXILANCIA DE MOSQUITOS: INFORME ReGaViVec 2023 E OROPOUCHE EN AMÉRICA LATINA

Debido a factores coma o aumento da mobilidade de persoas e mercancías, a acción do home en hábitats salvaxes ou o cambio climático, están a emerxer e reemerxer diferentes [enfermidades transmitidas por vectores](#) que xa existían no noso país ou que se detectaron nos últimos anos. Tendo en conta isto, no ano 2023 aprobouse o [Plan Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores](#). Así mesmo, dende o ano 2017 funciona na nosa comunidade a Rede Galega de Vixilancia de Vectores (ReGaViVec), co obxectivo de detectar a chegada de novos vectores ao noso territorio e de coñecer a densidade, distribución e grao de infección dos xa presentes.

Os resultados do [informe ReGaViVec 2023](#) amosan 71 concellos mostrexados e 9097 dípteros identificados (culícidos, culicoides e flebótomos) con potencial interese vectorial [Apéndice]. Actualmente o achado máis importante é a presenza do [Aedes albopictus](#) (mosquito tigre) nos concellos de Moaña, Cangas, Vigo, Redondela e Vilaboa, xa que este culícido é potencial transmisor de enfermidades de declaración obrigatoria coma o dengue, [chikungunya](#) ou [Zika](#). Actualmente, existe un aumento importante de casos de [dengue](#) a nivel mundial, especialmente en América Latina e no Sudeste Asiático [1],

polo que o [risco de introdución de casos asociados a viaxes é moi alto](#). Deste xeito, calquera profesional sanitario que identifique a unha persoa con [síntomas compatibles](#), antecedente de picadura e viaxes á zonas co vector nos últimos 15 días, deberá informar ao SAEG para declarar a sospeita, valorar as [medidas preventivas](#) e solicitar unha proba diagnóstica.

Do mesmo xeito, tamén están a aumentar os casos de Oropouche (OROV) en diferentes países de América Latina, especialmente en Cuba [2]. Esta enfermidade pode manifestarse como unha enfermidade febril aguda semellante ao dengue (cefalea, náuseas, vómitos, mialxias e artraxias), podendo presentar ocasionalmente síntomas graves (hemorraxias ou meninxite). Por iso, o [ECDC](#) está a solicitar que a enfermidade sexa descartada en viaxeiros procedentes destes países cando presenten clínica compatible e resultados negativos a dengue, chikungunya e Zika. O seu principal vector é o [Culicoides paraensis](#), non presente en Europa, polo que o risco de introducción en España é baixo xa que, aínda que non se pode descartar a transmisión a través dos culicoides do noso territorio, non se consideran vectores da enfermidade e non está descrita a transmisión persoa-persoa.

O PAPEL DO CONTROL OFICIAL NA PROTECCIÓN DA SAÚDE

No contexto da protección da saúde, o [control oficial](#) é o conxunto de actuacións encamiñadas a verificar o cumprimento da lexislación sanitaria realizadas polo persoal de inspección de saúde pública, veterinarios ([seguridade alimentaria](#)) e farmacéuticos ([sanidade ambiental](#)). As distintas [actuacións](#) comprenden inspeccións, auditorías e toma de mostras, recollidas en plans e programas co fin de garantir un idóneo nivel de protección da saúde da cidadanía [Apéndice]. Estas actuacións poden ocorrer dentro dun contexto planificado para garantir que non existan problemas de saúde pública e notificalos en caso de ser detectados, pero tamén se levan a cabo [cando se xera unha alerta](#), en moitos casos detectadas por profesionais sanitarios do ámbito clínico. Polo tanto, a sospeita clínica e posterior comunicación ás autoridades sanitarias facilita a detección temperá de ameazas alimentarias e ambientais, evitando un impacto maior para a saúde da cidadanía.

Este fluxo bidireccional é fundamental para o correcto funcionamento das redes de alertas. A nivel nacional pode obterse información en relación a alertas alimentarias co [SCIRI](#) e, a nivel europeo, no [RASFF](#). Tamén hai outras alertas,

como as de [cosméticos](#), [produtos de hixiene persoal](#), [tatuaxes e piercings](#), [produtos bioquímicos](#) etc.

En Galicia, a Dirección Xeral de Saúde Pública establece as directrices para todo o control oficial en base a procedementos de calidade baseados na [norma ISO](#). Deste xeito, fai dous anos iniciouse o proceso de acreditación de calidade para o control de matadoiros e industrias agroalimentarias, sendo os servizos de [inspección veterinaria de Saúde Pública de Pontevedra pioneiros a nivel de España en acadar a acreditación](#) outorgada pola [Entidade Nacional de Acreditación \(ENAC\)](#), baixo a norma UNE-EN-ISO/IEC 17020. Esta acreditación é recoñecida e aceptada en máis de 100 países en todo o mundo, polo que o próximo obxectivo será ampliar o alcance da acreditación de xeito paulatino ate incluír o totalidade das actuacións de control oficial no territorio galego. Os seus principais beneficios son: (1) garantir unha correcta execución das actividades de control oficial de acordo coas regras establecidas nunha Norma e (2) achegar fiabilidade e recoñecemento aos servizos de inspección o que repercute directamente na confianza dos cidadáns.

APÉNDICE

VIXILANCIA DE MOSQUITOS: INFORME ReGaViVec 2023 E OROPOUCHE EN AMÉRICA LATINA

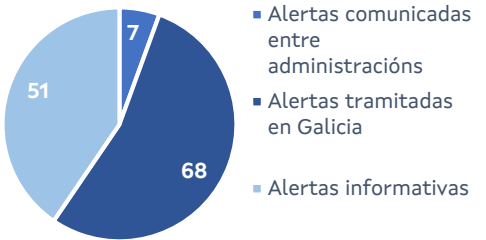
Táboa 1. Vectores identificados pola ReGaViVec no ano 2023 con relevancia para saúde humana e animal e o nivel de risco en Galicia

Familia de dípteros	Vectores identificados	Posibles enfermidades	Risco de transmisión local en Galicia
Culícidos	- <i>Aedes albopictus</i>	- Dengue, chikungunya e Zika	- Risco alto asociado a viaxes e risco moi baixo de casos autóctonos [3]
	- <i>Aedes geniculatus</i>	- Febre do Nilo Occidental (FNO)	- Risco baixo-moderado de FNO [4]
	- <i>Aedes vittatus</i>	- Febre amarela (FA)	- Risco baixo-nulo de FA [5]
	- <i>Aedes vexans</i>	- Febre Do Val do Rift (FVR)	- Risco baixo de FVR [6]
	- <i>Anopheles claviger s.s.</i> - <i>Anopheles maculopennis s.l</i> - <i>Anopheles plumbeus</i>	- Malaria	- Risco baixo [7]
Culícidos	- <i>Culex pipiens s.l (mosquito común)</i> - <i>Culex modestus</i> - <i>Culex perexiguus/univittatus</i> - <i>Culex theileri</i> - <i>Culex torrentium</i> - <i>Coquillettidia richardii</i>	- FNO	- Risco baixo-moderado de FNO [8]
Flebótomos	- <i>Phlebotomus ariasi</i> - <i>Phlebotomus perniciosus</i>	- Leishmaniose	- Xa establecida no noso territorio [9]
Culicoides	- 13 especies diferentes	- Lingua azul (veterinaria) - Enf. Hemorráxica Epizoótica (veterinaria)	- Sen risco para a saúde humana

O PAPEL DO CONTROL OFICIAL NA PROTECCIÓN DA SAÚDE

Táboa 2 e figura 1. Inspeccións e auditorías realizadas en establecementos galegos (esquerda) e alertas alimentarias en Galicia (dereita) no 2023

Tipo establecemento	Total establecementos	Inspeccións	Auditorías
Fabricantes e envasadores	3806	1397 (36,7%)	283 (7,4%)
Almacenistas e distribuidores	4399	976 (22,2%)	25 (0,6%)
Restauración colectiva	21415	7803 (36,4%)	-
Outros minoristas	12385	4891 (39,5%)	-
Totais	42005	15067 (35,9%)	308 (0,7%)



AUMENTO DOS CASOS DE SARAMPELO A NIVEL MUNDIAL

Dende o ano 2022 detectouse un incremento de casos de [sarampelo](#) a nivel mundial, chegando a 10.887 casos na Unión Europea entre abril de 2023 e marzo de 2024, sendo o 80,5% dos casos en Romanía [10]. En [España](#) pasouse de 15 casos no 2023 a 148 no 2024, mentres que en Galicia só se confirmaron 2 casos relacionados entre eles a principios deste ano [11]. Dada esta situación, a probabilidade de exposición ao virus en Galicia e España aumentou, aínda que [o risco considérase baixo debido ás altas coberturas de vacinación](#). Tendo en conta esta situación, a DXSP acaba de publicar as [actuacións para a eliminación do sarampelo en Galicia](#):

- **Mellorar a vacinación:** (1) acadar coberturas >95% na poboación infantil mediante captación activa a nivel comunitario, (2) aproveitar as visitas aos servizos sanitarios e a Riscos Laborais para revisar o estado de vacinación segundo a idade e condición de risco, especialmente no persoal de centros sanitarios, (3) aproveitar as consultas do viaxeiro para revisar o estado de protección fronte ao sarampelo en viaxeiros a destinos de alto risco de transmisión, (4) realizar estratexias específicas en persoas susceptibles procedentes de países con alta incidencia, especialmente nas que veñen a traballar no sector agrícola.
- **Aumentar a sospeita clínica:** o cadro clínico típico contempla febre, exantema maculopapular e polo menos un dos seguintes: tose, rinite ou conxuntivite. Hai que ter en conta que as persoas vacinadas poden ter cadros atípicos con clínica menos florida.
- **Mellorar o diagnóstico:** ante un caso sospeitoso é necesario recoller no primeiro contacto co sistema sanitario (1) mostra de ouriños, (2) exsudado farínxeo para PCR e (3) seroloxía para detección de IgM e IgG. Os resultados deben interpretarse seguindo os algoritmos recollidos no [Plan estratéxico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España](#).
- **Declarar os casos e previr novos contaxios:** indicar medidas de illamento aéreo o antes posible cando se sospeite un caso e avisar ao Servizo de Medicina Preventiva/SAEG para que inicie o [estudo de contactos e indique profilaxe](#) de ser necesario.