



Primera serie de casos de mpox de pacientes residentes en la región de La Araucanía

Báez Maraboli F.^{1,2}, Mendoza Garrido G.¹, Riquelme Gutiérrez P.¹, Urrutia Ayala F.¹, Gómez Reinoso M.¹, Bobadilla Fernández K.¹, González Loncón C.^{1,5}, Infante Grandón G.^{1,2}, Muñoz Sandoval J.^{3,4}

1. Secretaría Regional Ministerial de Salud de la región de La Araucanía. 2. Universidad de La Frontera. Facultad de Medicina. Departamento de Salud Pública. 3. Escuela de Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad Mayor, Chile. 4. Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena. Temuco. 5. Universidad del Desarrollo. Programa de Diplomado de Epidemiología de campo.

Introducción

Mpox es la enfermedad causada por el virus homónimo mpox, perteneciente al género *Orthopoxvirus* de la familia *Poxviridae*. La transmisión puede ocurrir a través del contacto con animales infectados, material contaminado y contacto de persona a persona. El 13 de mayo de 2022 la Organización Mundial de la Salud alertó a los países sobre el aumento de casos en zonas no endémicas, la mayoría de los pacientes sin antecedentes de viaje. Chile confirmó su primer caso el 17 de junio 2022 y la región de La Araucanía el 20 de junio 2022, correspondiendo al segundo caso confirmado del país. El objetivo de este estudio fue describir la presentación clínica y epidemiológica de una serie de casos detectados en la región de La Araucanía.

Materiales y Métodos

Estudio descriptivo transversal, de una serie de casos confirmados y probables de mpox, notificados entre el 18 junio 2022 y 6 de enero 2023 en La Araucanía. Como fuentes de información se utilizaron los registros en plataforma Go.Data, formularios de investigación epidemiológica de campo, además de entrevista semiestructurada presencial a cada paciente. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas y epidemiológicas. Los principios éticos fueron considerados, protegiendo los derechos de los pacientes.

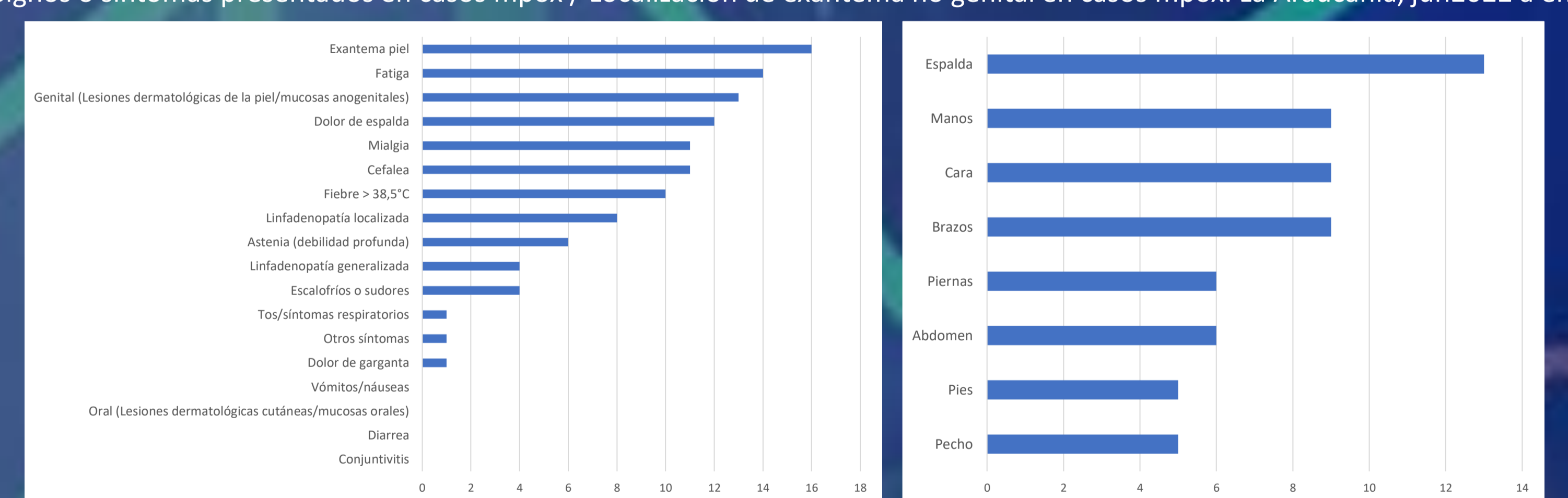
Resultados

Se tuvo 16 casos de mpox, 14 confirmados y 2 probables, todos de sexo masculino, con rango etario entre 24 y 47 años (mediana 32,5 años), residentes en distintas comunas de la región. 9 pacientes con estudios superiores. Los principales signos o síntomas fueron exantema en piel (n=16), fatiga (n=14), lesiones genitales (n=13), dolor de espalda (n=12), cefalea y mialgia (n=11 c/u), fiebre (n=10), linfadenopatía (n=8) y otros en menor cantidad como astenia, tos y escalofríos. No se observaron enantema, conjuntivitis, vómitos ni diarrea. Un caso presentó proctitis y rectorragia. Las localizaciones de exantema no genitales más frecuentes fueron en espalda (n=13), cara, brazos y manos (n=9 c/u), abdomen y piernas (n=6 c/u). 5 casos (31,3%) requirieron hospitalización para manejo clínico. No hubo fallecidos y todos los pacientes se recuperaron. 10 casos (62,5%) se encontraban viviendo con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), en 2 casos el dato de VIH fue desconocido. Antecedente de sífilis hubo en 4 casos (25%). Respecto al origen de la infección, 2 casos (12,5%) fueron importados asociados a viaje al extranjero, 7 casos (43,8%) presentaron nexo por ser contacto de caso confirmado y en el resto el nexo fue desconocido. En cuanto a la nacionalidad, 13 casos (81,3%) eran chilenos y 3 (18,7%) extranjeros. 3 pacientes declararon pertenecer al pueblo originario mapuche. El 87,5% de los casos (n=14) tenía previsión Fonasa. La orientación sexual más frecuente fue homosexualidad con 15 casos (93,8%), 1 caso (6,2%) declaró ser bisexual. En cuanto al número de parejas sexuales en los 21 días previos al inicio de síntomas, 9 casos (56,3%) refirieron tener entre 2-5 parejas, 4 casos (25%) 1 pareja, 1 caso entre 6-10 parejas, 1 caso sobre 10 parejas sexuales y 1 caso prefiere no decirlo. Sobre los contactos de los pacientes, 2 casos señalaron no tener contactos, el resto declaró al menos 1. En total se identificaron 36 contactos, principalmente de tipo familiar o pareja estable, a quienes se les hizo seguimiento clínico por 21 días desde el último día de contacto con el paciente.

Descripción de casos de mpox. Región de La Araucanía, junio 2022 a enero 2023.

Descripción por	N° casos (n=16)	%	Descripción por	N° casos (n=16)	%		
Sexo	Masculino	16	100,0	Orientación sexual	Homosexual	15	93,8
	Femenino	0	0,0		Bisexual	1	6,2
Edad	0-9 años	0	0,0	Manejo clínico	Hospitalización	5	31,3
	10-19 años	0	0,0		Ambulatorio	11	68,7
	20-29 años	4	25,0	N° de parejas sexuales	1	4	25,0
	30-39 años	7	43,8		2-5	9	56,4
	40-49 años	5	31,2		6-10	1	6,2
	50-59 años	0	0,0		> 10	1	6,2
≥ 60 años	0	0,0	Prefiere no decirlo	1	6,2		
Pertenencia a grupos específicos	Pueblos originarios	3	18,8	ITS	VIH	10	62,5
	Migrantes	3	18,8		Sífilis	4	25,0
Previsión	Fonasa	14	87,5		Hepatitis B	1	6,2
	Isapre	2	12,5				

Signos o síntomas presentados en casos mpox / Localización de exantema no genital en casos mpox. La Araucanía, jun2022 a ene2023.



Fuente: Plataforma Go.Data Ministerio de Salud - Chile

Conclusión

El trabajo muestra las principales características clínicas y epidemiológicas de los primeros pacientes con mpox de La Araucanía, una enfermedad hasta entonces inusitada en el país y la región. Se tiene un perfil distinto a lo descrito en países endémicos en donde la transmisión es principalmente zoonótica. Es importante mantener la alerta ante una enfermedad para nosotros emergente la que nos plantea nuevos desafíos en salud.

Correspondencia a: fernando.baez@redsalud.gob.cl

Referencias

- Organización Mundial de la Salud. (2022). Viruela símica - Región de las Américas (OPS), Región del Pacífico Occidental (WPRO), Región Europea (EURO) [Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2022-DON385>]
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Mpox (Viruela Símica) [Disponible en: <https://www.paho.org/es/mpoxenfermedad>]
- Ministerio de Salud de Chile. (2022). Envía actualización protocolo vigilancia Viruela del Mono.

