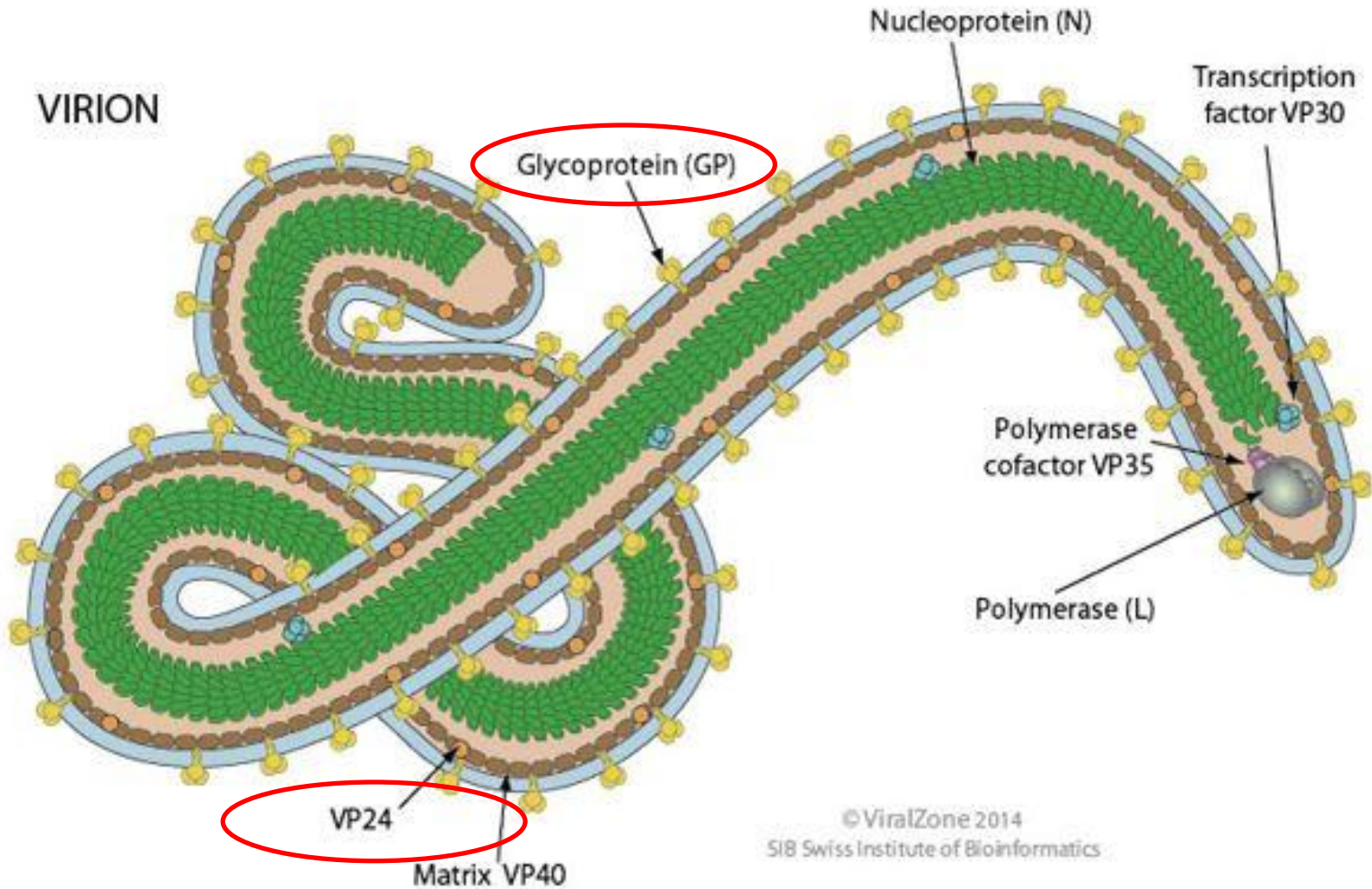


**Un pequeño río llamado
Ébola, localizado en la
República Democrática del
Congo, da nombre a uno de
los virus más mortales para
el hombre**

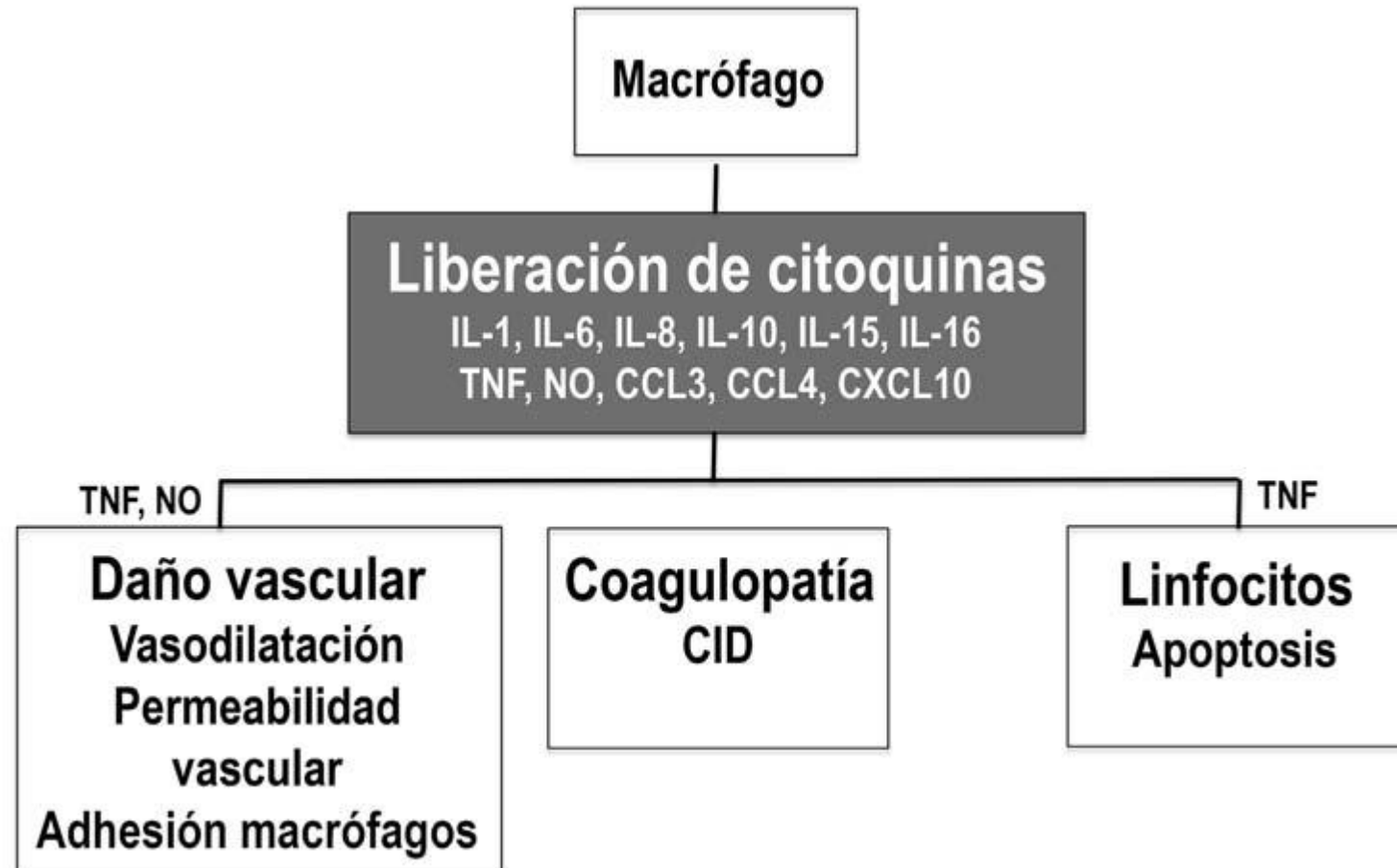
15.351 casos en 8 países y 5.459 muertes

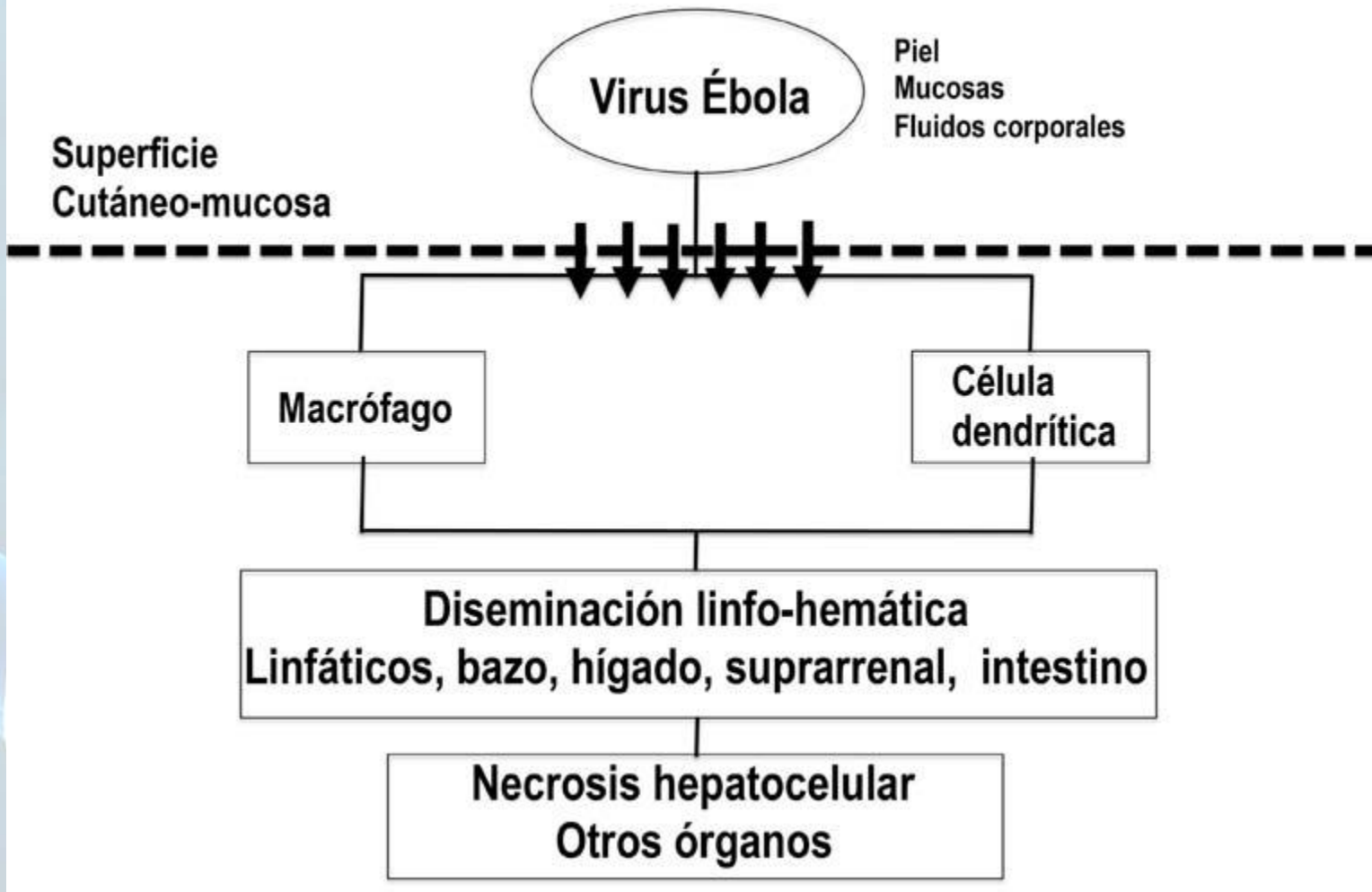
El Ébola es un virus ARN monocatenario y simetría helicoidal de morfología filamentosa



Familia *Filoviridae*

La inmunoevasión a través de la redirección de los anticuerpos neutralizantes y la inhibición del interferon, junto a la exagerada respuesta humoral (cascada de citoquinas) y celular (linfopenia por apoptosis) que produce el VE, hacen que se replique y disemine de forma incontrolada.





Descontrolada respuesta inflamatoria



Hemorragia
Shock
Fracaso multiorgánico.

Zoonosis

Primates, murciélagos, antílopes, puercoespines, algunos roedores, etc,

Los huéspedes naturales parecen ser varias especies del **murciélago** frugívoro del género *Pteropodidae*

contacto directo con animales enfermos vivos o muertos

contacto con órganos, sangre, secreciones u otros líquidos corporales de enfermos

No durante la incubación



Factores que explican la magnitud en el actual brote:

- 1) la aparición en una zona fronteriza de convergencia de tres países,**
- 2) la introducción en áreas urbanas densamente pobladas (Monrovia y Freetwon),**
- 3) el desconocimiento de la enfermedad entre la población y entre los profesionales,**
- 4) la detección tardía debido a que los síntomas iniciales son comunes e inespecíficos y a menudo se interpretan como casos de malaria o dengue,**
- 5) el escaso o nulo uso de medidas de barrea, aislamiento y control por parte del personal sanitario local en las primeras fases,**
- 6) la costumbre del consumo de carne de monos, macacos, puercoespines o murciélagos ya sea cazados o encontrados muertos**

Caso de posible EVE si tiene:

1) fiebre, sensación subjetiva de la misma o síntomas como cefalea, astenia, mialgias, vómito, diarrea, dolor abdominal o hemorragia inexplicable.

2) algún riesgo epidemiológico.

La confirmación del caso se realiza por la detección de RNA (RT-PCR) o antígenos virales (ELISA) en sangre u otros fluidos corporales en laboratorios de referencia.

El virus se suele detectar en sangre a partir de **tercer día del inicio de los síntomas.**

Tabla 2

Tratamiento antiviral.

Anticuerpos	Antivíricos	Otros
Suero	Brincidofovir	Cloroquina
Inmunoglobulinas	Favipiravir	Cationes anfifílicos
MB-003	TKM-Ébola	Estatinas
ZMab	PMOs	
ZMapp	BCX4430	

VACUNAS

Para aplicar a humanos hay **2 vacunas recombinantes en fases avanzadas** que cuentan con el apoyo de la OMS.

ChAd-EBO (GSK) : **adenovirus** (serotipo 3) de chimpancés (ChAd3), expresa glucoproteínas de dos cepas de VE y en un ensayo clínico en fase 1 con voluntarios la respuesta inmunológica fue dosis dependiente.

VSV-ZEBOV (Merck) : **virus de la estomatitis vesicular (rVSV)** cuya experiencia en humanos es muy limitada y sólo se ha usado en un caso tras la exposición al virus.