

## La globalización del virus Chikungunya



El virus Chikungunya es un buen ejemplo de la interacción entre la globalización y algunas infecciones emergentes. Movimientos migratorios y vacacionales, así como el transporte de mercancías están favoreciendo la expansión del virus y de sus vectores principales: los mosquitos *Ae. albopictus* (mosquito tigre) y *Ae. aegypti*.

Durante la última década, el virus Chikungunya, endémico en zonas del este de África y sureste asiático, se ha extendido por todo el océano Índico, Asia y ha llegado a algunos países europeos. En los últimos meses se ha detectado también la transmisión local del virus en el Caribe y se predice su expansión a las zonas de América en las que los mosquitos del género *Aedes* son endémicos.

En diciembre de 2013 se confirmó el primer caso autóctono de Chikungunya en el Caribe, en la isla de San Martín, de donde se ha extendido a todo el Caribe. Desde entonces hasta finales del pasado mes de junio se han declarado casi 255.000 casos sospechosos en la zona del Caribe latino, más de la mitad en la República Dominicana y Haití.



*Aedes albopictus*: [CDC](#)

Esta situación ha hecho incrementar también el número de casos importados en España, debido al desplazamiento de viajeros a la región afectada, especialmente República Dominicana y Haití. De hecho, desde abril de este año, se ha registrado un incremento significativo de [casos importados en Catalunya](#), que mantiene en alerta a la Agència de Salut Pública de Catalunya. Hasta el momento no se han

registrado casos autóctonos en España, pero la presencia del vector *Aedes albopictus* (mosquito tigre) en Catalunya, Valencia, Murcia e Islas Baleares, combinada con viajeros infectados que todavía están en período de viremia, podría ser una fuente de transmisión local del virus.

La enfermedad se caracteriza por causar fiebre, dolor de cabeza, erupción cutánea y artralgia (dolor de las articulaciones) aguda y persistente. Aunque la mortalidad

asociada a Chikungunya es baja, la artralgia puede persistir o ser recurrente durante meses, o incluso convertirse en crónica, especialmente en pacientes mayores de 45 años.

Según datos de la Organización Mundial del Turismo, España es uno de los países europeos con mayor número de viajeros a Haití y República Dominicana. Por otra parte, la presencia en Europa de inmigrantes del Caribe también aumenta el número de viajes a estos países. Dada esta situación, el número de casos importados de Chikungunya en Europa es probable que aumente en las próximas semanas.

Basándose en una evaluación rápida del riesgo, el Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) considera que la epidemia de Chikungunya en América representa una amenaza tangible para la salud pública en Europa, que va más allá de la salud de los viajeros, ya que podría causar la difusión local del virus en Madeira, colonizada por *Ae. aegypti* y en las zonas europeas donde *Ae. albopictus* está establecido. Se están realizando todavía estudios de competencia vectorial, pero es muy probable que *Ae. albopictus* sea competente para la transmisión de la cepa de Chikungunya que está circulando por el Caribe. De hecho, mosquitos tigres locales fueron capaces de transmitir cepas del virus del linaje del Océano Índico a más de 250 casos en Italia en 2007 y a dos casos en Francia en 2010.

Focos locales o incluso brotes grandes tienen más probabilidades de darse ahora en Europa, debido a la sincronización entre la transmisión del virus en el otro lado del Atlántico y la temporada de actividad del vector en Europa.

Según ECDC, la prevención de la propagación del brote en Europa requiere la colaboración de la población tomando medidas preventivas y de profesionales intersectoriales desde el nivel médico para realizar diagnósticos acertados hasta profesionales de la sanidad ambiental para conseguir controlar las poblaciones de mosquitos vectores.