

Breve información Coronavirus

Covid 19; SARS-CoV-2

Ángela Roco Arriagada, Bq., PhD

Covid 19; SARS-CoV-2

- Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV).
- Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano, en este caso COVID 19.
- Es un virus RNA

Situación epidemiológica al 02 de marzo de 2020

Coronavirus disease 2019 (COVID-19)
Situation Report – 42



as reported by 10AM CET 02 March 2020

SITUATION IN NUMBERS

total and new cases in last 24 hours

Globally

88 948 confirmed (1804 new)

China

80 174 confirmed (206 new)
2915 deaths (42 new)

Outside of China

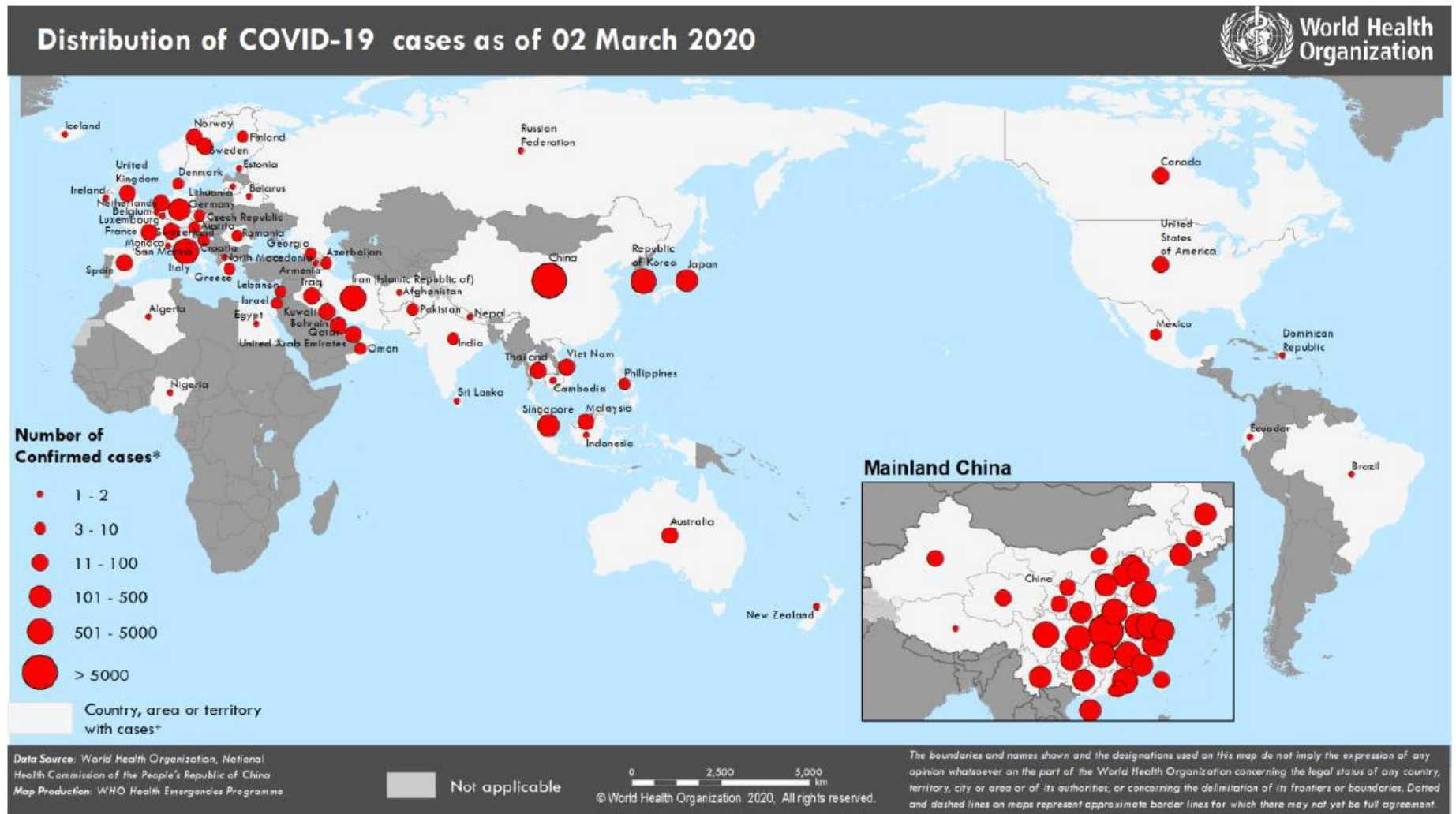
8774 confirmed (1598 new)
64 countries (6 new)
128 deaths (24 new)

WHO RISK ASSESSMENT

China	Very High
Regional Level	Very High
Global Level	Very High

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

Figure 1. Countries, territories or areas with reported confirmed cases of COVID-19, 02 March 2020



<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>



Últimas Noticias



Ministerio de Salud confirma primer caso de coronavirus en Chile

3 de marzo de 2020

– El Ministerio de Salud confirma el primer caso de coronavirus COVID-19 en el país. Se trata de una persona de 33 años, con antecedente de viaje durante un mes por distintos países del sudeste asiático,

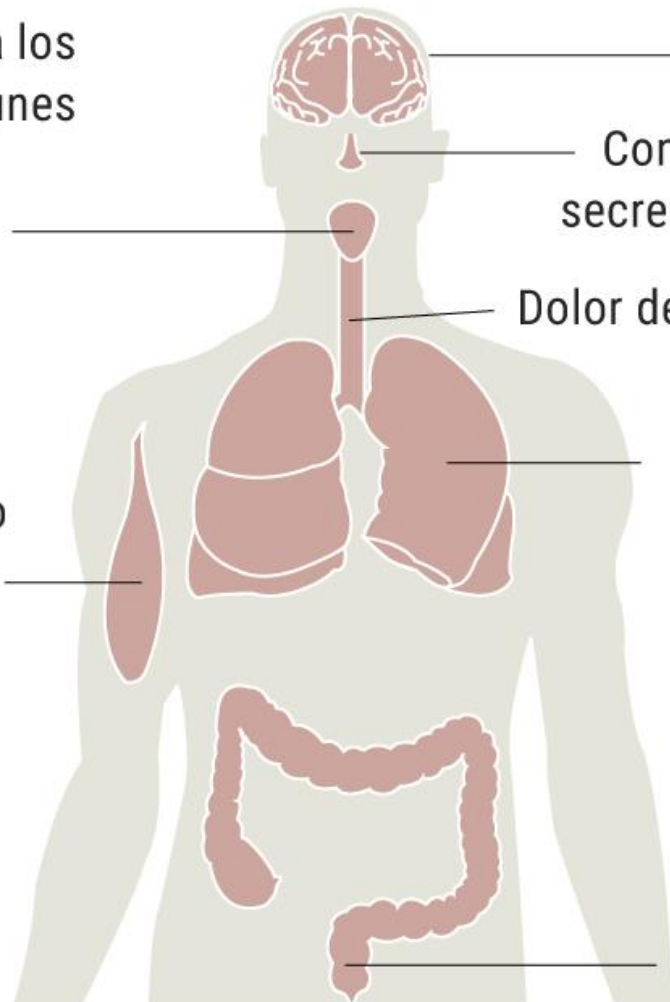
LOS SÍNTOMAS DEL CORONAVIRUS

El nuevo coronavirus tiene síntomas similares a los de la gripe común. Alrededor del 80% se recupera sin necesidad de un tratamiento especial.

En **negrita** los más comunes

Tos seca

Cansancio y dolor muscular



Fiebre

Congestión y secreción nasal

Dolor de garganta

Dificultad para respirar (disnea)

Diarrea

Vías de transmisión de SARS-CoV-2; Covid19

1) Por Gotitas:

a) Tos, estornudo

b) Inoculación en mucosas faciales (nariz, boca, conjuntiva)

2) Aérea

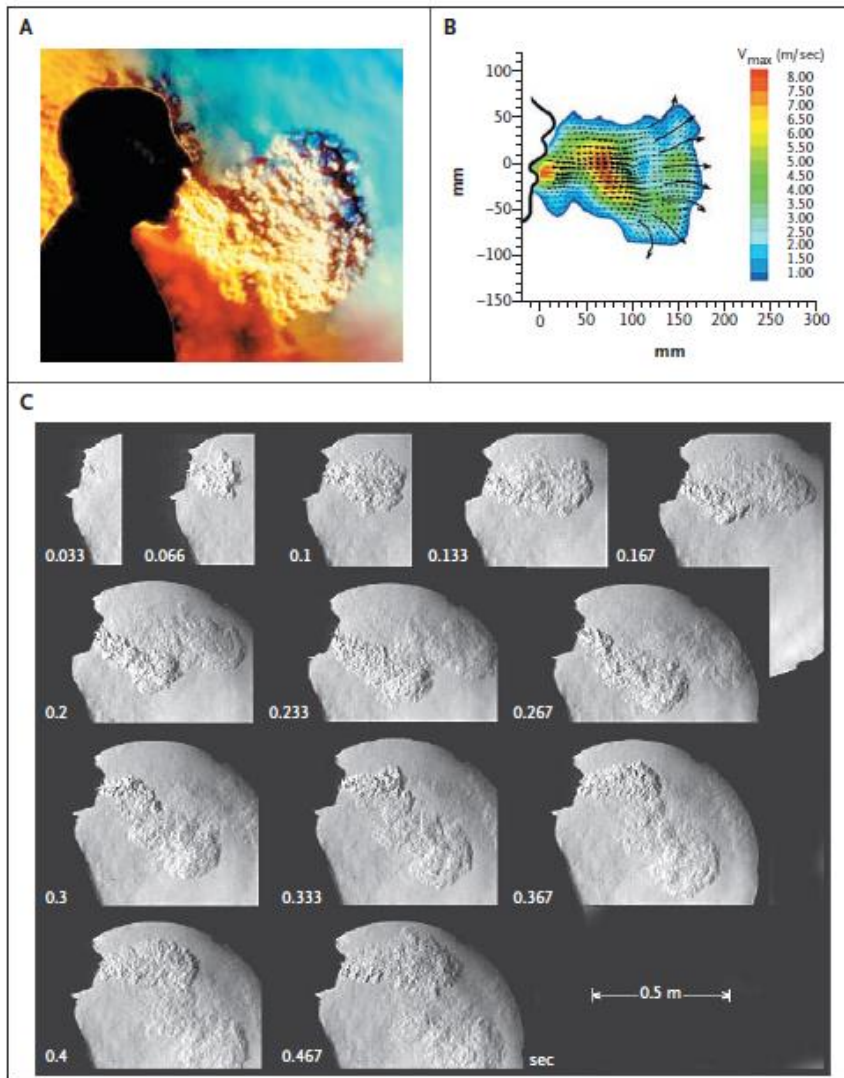
a) No hay evidencias que haya

b) Si existe, posiblemente es marginal

3) Transmisión no zoonótica

Vías de transmisión de SARS-CoV-2; Covid19: Tos y aerosoles

Coughing and Aerosols



WHEN A HEALTHY VOLUNTEER COUGHS, HE EXPELS A TURBULENT JET of air with density changes that distort a projected schlieren light beam (Panel A). A velocity map early in the cough (Panel B) was obtained from image analysis. Sequential schlieren images during the cough (Panel C and video) were recorded at 3000 frames per second. A maximum airspeed of 8 m per second (18 mph) was observed, averaged during the half-second cough. Several phases of cough airflow are revealed in the figure. The cough plume may project infectious aerosols into the surrounding air. There is an increasing interest in visualizing such expelled airflows without the use of intrusive methods because of concern regarding the transmission of various airborne pathogens, such as viruses that cause influenza and the severe acute respiratory syndrome (SARS).

Copyright © 2008 Massachusetts Medical Society.

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm072576>

Medidas de protección básicas contra el nuevo coronavirus y contra virus respiratorios

- 1. Lávese las manos con frecuencia** con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón. ¿Por qué? Lavarse las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón mata el virus si este está en sus manos.
- 2. Adopte medidas de higiene respiratoria:** Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón. ¿Por qué? Al cubrir la boca y la nariz durante la tos o el estornudo se evita la propagación de gérmenes y virus. Si usted estornuda o tose cubriéndose con las manos puede contaminar los objetos o las personas a los que toque.

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>





CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,
NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

Medidas de protección básicas contra el nuevo coronavirus y contra virus respiratorios

3. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca. ¿Por qué? Las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Si se toca los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, puedes transferir el virus de la superficie a si mismo.

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Medidas de protección básicas contra el nuevo coronavirus y contra virus respiratorios

4. Mantenga el distanciamiento social: Mantenga al menos 1 metro de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. ¿Por qué? Cuando alguien con una enfermedad respiratoria, como la infección por el 2019-nCoV, tose o estornuda, proyecta pequeñas gotículas que contienen el virus. Si está demasiado cerca, puede inhalar el virus.



Si no puede... siga instrucciones 1, 2 y 3

Manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave presuntamente causada por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Orientaciones provisionales

28 de enero de 2020



**Organización
Mundial de la Salud**

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51723-manejo-clinico-de-la-infeccion-respiratoria-aguda-grave-presuntamente-causada-por-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

Cuadro 1. Definiciones de pacientes con IRA graves presuntamente causadas por la infección por el 2019-nCoV*

IRA grave	Infección respiratoria aguda asociada a fiebre o temperatura ≥ 38 °C y tos, de ~10 días de evolución, que requiera hospitalización. ⁵ No obstante, la ausencia de fiebre NO DESCARTA una infección vírica. ⁶
Definiciones para la vigilancia de casos de 2019-nCoV*	<p>A. Pacientes con infección respiratoria aguda (IRA) grave (que curse con fiebre y tos y que requiera hospitalización) Y sin otras causas que expliquen satisfactoriamente el cuadro clínico¹ Y, al menos, una de las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• antecedentes de viajes a la ciudad de Wuhan (provincia de Hubei, China) o residencia en esta ciudad en los 14 días previos a la aparición de los síntomas, o• el enfermo es un profesional sanitario que ha trabajado en un entorno donde se atiende a pacientes con IRA graves, de causa desconocida. <p>B. Pacientes con cualquier tipo de cuadro respiratorio agudo Y, al menos, una de las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• en contacto próximo² con un caso confirmado o probable de infección por 2019-nCoV en los 14 días previos al inicio de los síntomas, o• visita o actividad laboral en un mercado de animales vivos en la ciudad de Wuhan (provincia de Hubei, China) en los 14 días previos al inicio de los síntomas, o• ha trabajado, en los 14 días previos al inicio de los síntomas, en un centro de salud donde se hayan comunicado infecciones hospitalarias por 2019-nCoV, o ha visitado uno de estos centros en los 14 días previos al inicio de los síntomas.

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51723-manejo-clinico-de-la-infeccion-respiratoria-aguda-grave-presuntamente-causada-por-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

4. Toma de muestras para el diagnóstico en laboratorio

Existen orientaciones de la OMS sobre toma y procesamiento de muestras, y pruebas en laboratorio, que incluyen los procedimientos de bioseguridad conexos.²³

- ✓ Obtener hemocultivos de las bacterias que provocan la neumonía y la septicemia, preferiblemente antes de administrar el tratamiento con antimicrobianos. NO retrasar el tratamiento con antimicrobianos para obtener hemocultivos.
- ✓ Obtener muestras TANTO de las vías respiratorias altas (nasofaríngeas y orofaríngeas) COMO de las bajas (esputo expectorado, aspirado endotraqueal o líquido de lavado broncoalveolar) para los ensayos de detección del 2019-nCoV por RCP-RT (reacción en cadena de la polimerasa con retrotranscriptasa). Puede que los clínicos decidan recoger solo muestras de las vías respiratorias bajas si resulta fácil obtenerlas (por ejemplo, en pacientes con ventilación mecánica).

- ✓ En pacientes hospitalizados con infección confirmada por el 2019-nCoV, deberían tomarse muestras repetidas de las vías respiratorias altas y bajas para demostrar que se ha eliminado el virus. La frecuencia de la recogida de muestras dependerá de las circunstancias particulares, pero debería hacerse al menos cada 2 a 4 días hasta que haya dos resultados negativos consecutivos (en las muestras de las vías respiratorias altas y bajas, si se recogen ambas) en un paciente recuperado clínicamente con un intervalo de al menos 24 horas. Si la práctica local para el control de las infecciones requiere dos resultados negativos para dejar de observar las precauciones contra la transmisión por gotículas, podrán recogerse muestras diariamente.

8. Tratamientos específicos contra el nCoV y estudios clínicos al respecto

- ! Por el momento, no se dispone de suficientes pruebas procedentes de ensayos controlados con asignación aleatoria para recomendar un tratamiento específico contra la infección por el 2019-nCoV en los pacientes en que se sospeche o se haya confirmado la infección.

Detección Coronavirus: Covid 19



The image is a screenshot of the Chilean Government website. At the top, there is a navigation bar with the logo of the Government of Chile and several menu items: Inicio, Acerca del ISP, Productos y Servicios, Vigilancia Epidemiológica, Farmacias de Turno, Prensa, and Centro de D. Below the navigation bar, the page title is "Inicio". The main content area features a large blue headline: "ISP capacitó a profesionales de seis hospitales de la red asistencial para el diagnóstico de infección COVID-19 en laboratorio". Below the headline, the date "19/02/2020" is displayed. The article text begins with a bold sub-headline: "Las muestras de los casos sospechosos deberán ser enviadas al ISP, Laboratorio de Referencia Nacional para su confirmación". The main text of the article describes a training session organized by the ISP for professionals from six public hospitals to perform real-time PCR for COVID-19. The article lists the participating hospitals: Centro Oncológico del Norte de Antofagasta, Hospital San Camilo de San Felipe, Hospital San Juan de Dios de Santiago, Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Hospital Hernán Henríquez Aravena de Temuco, and Hospital Regional de Puerto Montt. It also mentions that these are part of the IRAG (Red Centinela de Vigilancia de Infecciones Respiratorias Graves) and that they have the necessary technical capacity for the new methodology.

Inicio

ISP capacitó a profesionales de seis hospitales de la red asistencial para el diagnóstico de infección COVID-19 en laboratorio

19/02/2020

Las muestras de los casos sospechosos deberán ser enviadas al ISP, Laboratorio de Referencia Nacional para su confirmación

El Instituto de Salud Pública de Chile (ISP), realizó una capacitación para el diagnóstico mediante PCR en tiempo real de Coronavirus (COVID-19), los días 18 y 19 de febrero a profesionales de laboratorio de seis hospitales públicos del país, con el propósito de fortalecer las capacidades diagnósticas de la red asistencial, en base a un ensayo comercial disponible en la actualidad.

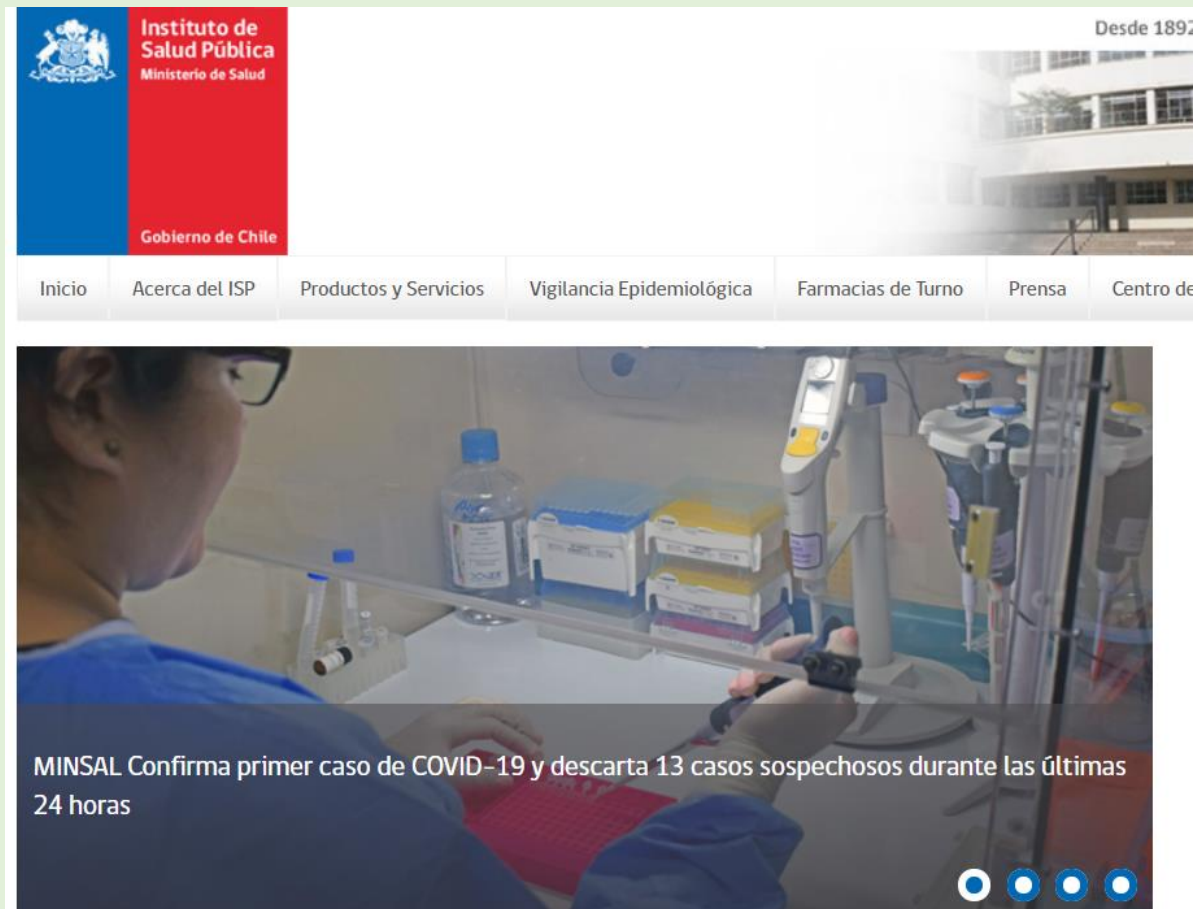
A esta capacitación, a cargo de la Sección Virus Respiratorios y Exantemáticos del Subdepartamento de Enfermedades Virales del ISP, asistieron profesionales de los laboratorios del Centro Oncológico del Norte de Antofagasta, Hospital San Camilo de San Felipe, Hospital San Juan de Dios de Santiago, Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Hospital Hernán Henríquez Aravena de Temuco, Hospital Regional de Puerto Montt. Estos centros asistenciales corresponden a los laboratorios regionales de la Red Centinela de Vigilancia de Infecciones Respiratorias Graves (IRAG), los cuales disponen de las competencias y capacidad técnica instalada para el montaje de esta nueva metodología.

Detección Coronavirus: Covid 19

- Kits en el mercado chileno:

- a) Roche: La plataforma MagNA Pure 24 puede procesar de 6 a 24 muestras en 1 hora con el kit IVD de detección de Covid 19 de la empresa Tib-Molbiol que validó la OMS e implementó el ISP en 6 centros en Chile.
- b) Grupo Bios con equipo QIAstat Dx Analizador con resultados en 70 minutos que incluye COVID19.

Confirmación en ISP



The image shows a screenshot of the Instituto de Salud Pública (ISP) website. The header features the ISP logo on the left, which includes the text "Instituto de Salud Pública" and "Ministerio de Salud" above a red box with "Gobierno de Chile". To the right of the logo is a photograph of a building with the text "Desde 1892". Below the header is a navigation menu with the following items: "Inicio", "Acerca del ISP", "Productos y Servicios", "Vigilancia Epidemiológica", "Farmacias de Turno", "Prensa", and "Centro de".

Below the navigation menu is a news article snippet. The text reads: "MINSAL Confirma primer caso de COVID-19 y descarta 13 casos sospechosos durante las últimas 24 horas". The article image shows a person in a blue lab coat working in a laboratory setting with various pieces of equipment.

Importante

- En campaña de invierno no sólo circulará Covid 19, también está presente Influenza (A, B, H1N1), Virus respiratorio sincicial (VRS), Parainfluenza, metaneumovirus, entre otros.
- Personas de riesgo deben vacunarse.
- Durante invierno en USA año 2019:

Influenza: Enfermedad Grave

Contagio

Más de **6 millones de personas contagiadas** con la Influenza en EE.UU.

Hospitalizados

Más de **50 mil personas hospitalizadas** por cuadros graves de Influenza en EE.UU.

Fallecidos

Más de **2.500 fallecidos por Influenza**, de los cuales 32 son niños en EE.UU.

Vacunación Influenza año 2020

Por primera vez se incorpora a la vacunación a los niños hasta los 10 años de edad.
La vacunación en este grupo se realizará en colegios.

1.286.163

niños y niñas de 6 a 10 años

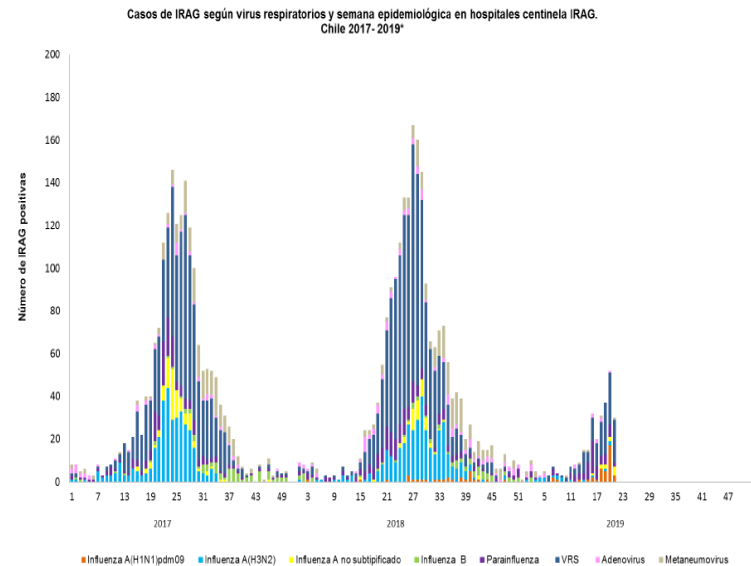
Por primera vez se amplía la vacunación de todas las embarazadas independiente del mes de gestación, decisión respaldada por el Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones (CAVEI) y en línea con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

- Adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.
- La vacuna estará disponible a partir de la segunda quincena de marzo.
- Si las personas de los grupos objetivos estén vacunadas antes que termine el mes de abril y se logrará protección.

NO es primera vez que nos enfrentamos a una posible pandemia...recordemos Influenza H1N1

- La pandemia de gripe A (H1N1), que se inició en 2009, entró en Chile el 17 de mayo del mismo año. Éste fue el 14.º país en reportar casos de H1N1 en el continente americano.
 - a) Total casos: 12.528
 - b) Total casos graves: 1.606
 - c) Muertes: 148
- En Chile hay vigilancia epidemiológica activa para virus respiratorios de tipo: centinela e IRA grave.

Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por Virus Respiratorios*



Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL.
* SE 21

En los hospitales centinela para la vigilancia IRAG, se registra circulación viral con predominio de VRS. Del total de IRAG analizados, para la SE 20 (n=149), y 21 (n=103) se detectó una positividad de 46% y 56,6% a virus respiratorios con predominio de VRS, seguido de influenza.

* Definición de caso IRAG: persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Arana de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Frick de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

* Información disponible al 30/05/2019⁸

<http://www.ispch.cl/virusrespiratorios>

¡Recuerden seguir las medidas de control!



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,
NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

Sugiero ver entrevista a Dr. Enrique Paris

Programa Semana 24 de Canal 24 Horas: Situación actual del Coronavirus

POR COMUNICACIONES DR. PARIS · PUBLICADA FEBRERO 29, 2020 · ACTUALIZADO MARZO 2, 2020

Canal 24 Horas – Sábado 29 de Febrero 2020



<https://youtu.be/02fV49QFLNM>

Dra Ángela Roco Arriagada

Cualquier duda me contactan al correo
aroco.farmacogenetica.cl