

INFORMATIVO

Oropouche virus: A neglected global arboviral threat.

Fuente: Yuli Zhang, Xiao Liu, Zhen Wu, Shuo Feng, Ke Lu, Wenbing Zhu, Hengyi Sun, Guoyu Niu. [Oropouche virus: A neglected global arboviral threat.](#) *Virus Research*. 2024;341:199318.

La presente revisión se centra en la estructura, la epidemiología, la inmunidad y la filogenia del virus Oropouche, así como en el progreso del desarrollo de vacunas, atrayendo así una mayor atención e investigación, en particular con respecto a posibles programas de vacunas.

El virus Oropouche es un importante virus transmitido por artrópodos de la familia Peribunyaviridae que puede causar enfermedades febriles y está ampliamente distribuido en regiones tropicales como América Central y del Sur.

Desde que se identificó por primera vez el virus, se informa de un gran número de casos relacionados cada año. No se han reportado muertes hasta la fecha, sin embargo, el virus puede causar infecciones sistémicas, incluidos los sistemas nervioso y sanguíneo, lo que lleva a complicaciones graves.

La transmisión del virus Oropouche se produce a través de ciclos urbanos y selváticos, y el mosquito picador antropófilo *Culicoides paraensis* es el vector principal en las áreas urbanas. No se ha observado la transmisión directa del virus Oropouche de persona a persona.

El virus Oropouche consta de tres segmentos y las proteínas codificadas por los diferentes segmentos permiten que el virus se replique de manera eficiente en el huésped y resista la respuesta inmunitaria del huésped. Los análisis filogenéticos mostraron que las secuencias del virus Oropouche son geográficamente distintas y tienen homologías más cercanas con el virus Iquitos y el virus Perdoes, que pertenecen a la familia Peribunyaviridae.

A pesar de la enorme amenaza que representa para la salud pública, actualmente no existen vacunas autorizadas ni tratamientos antivirales específicos para la enfermedad que causa.

Estudios recientes han utilizado enfoques inmunoinformáticos de virus ImJatobal para desarrollar vacunas peptídicas basadas en epítomos, que han sentado las bases para el uso clínico de las vacunas.

REVISIÓN

Emergence of Oropouche fever in Latin America: a narrative review.

Fuente: Wessellmann KM, Postigo-Hidalgo I, Pezzi L, Oliveira-Filho EF, Fischer C, Lamballerie X, Drexler JF. [Emergence of Oropouche fever in Latin America: a narrative review](#). The Lancet Infectious Diseases. 2024; 24(7):e439-e452.

Esta revisión identifica la fiebre de Oropouche como una enfermedad desatendida y ofrece recomendaciones para abordar las lagunas de conocimiento existentes, permitir evaluaciones de riesgos y garantizar respuestas de salud pública eficaces.

Desde su descubrimiento en 1955, la incidencia y la propagación geográfica de las infecciones notificadas por el virus Oropouche (OROV) han aumentado. Se ha sugerido que la fiebre de Oropouche es una de las enfermedades transmitidas por vectores más importantes en América Latina. Sin embargo, tanto la literatura sobre el OROV como la disponibilidad de secuencias genómicas son escasas, y hay pocos laboratorios que contribuyan a ella en todo el mundo. Se han descrito tres variantes del gen de la glicoproteína OROV reordenadas denominadas virus de Iquitos, Madre de Dios y Perdões en humanos y primates no humanos. El OROV causa predominantemente enfermedad febril aguda, pero puede producirse enfermedad neurológica grave como meningoencefalitis. Debido a que los síntomas no son específicos, los diagnósticos de laboratorio son cruciales. Se han desarrollado varias pruebas de laboratorio, pero apenas se encuentran disponibles pruebas comerciales sólidas. Aunque el OROV se transmite principalmente por jejenes picadores, también se ha detectado en varias especies de mosquitos y en una amplia gama de huéspedes vertebrados, lo que probablemente facilita su aparición generalizada. Sin embargo, no se han estudiado sistemáticamente posibles reservorios vertebrados no humanos. No se dispone de modelos animales robustos para investigar la patogénesis y las respuestas inmunitarias. La epidemiología, la patogénesis, el ciclo de transmisión, la protección cruzada contra infecciones con virus reordenados de OROV y la historia natural de la infección siguen sin estar claras.

COMENTARIO

Oropouche fever outbreak in Brazil: an emerging concern in Latin America.

Fuente: Ranjit Sah, Shriyansh Srivastava, Sachin Kumar, Pougang Golmei, SK Abdul Rahaman, Rachana Mehta, Carolina Ferraz, Vasso Apostolopoulos, Alfonso J Rodriguez-Morales. [Oropouche fever outbreak in Brazil: an emerging concern in Latin America](#). The Lancet Microbe. 2024: 100904.

El brote actual de infección por el virus Oropouche (OROV) en los estados de Amazonas y Acre de Brasil presenta considerables preocupaciones de salud pública, incluido el riesgo para los viajeros que visitan estas regiones. Dada la naturaleza endémica de la infección por OROV en estas áreas, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos han elevado recientemente a Brasil al nivel 1 de alerta sanitaria para viajeros. La fiebre de Oropouche, resultante de la infección por OROV, es una enfermedad zoonótica emergente que se transmite principalmente a través de las picaduras de *Culicoides paraensis* infectados, comúnmente conocidos como mosquitos picadores, y, a veces, a través de mosquitos.

Cparaensis se encuentra comúnmente en cuerpos de agua como estanques, lagos y ríos y en regiones tropicales húmedas, particularmente en algunas áreas de diferentes países sudamericanos, y desempeña un papel importante en la dinámica de transmisión de OROV. Las manifestaciones clínicas de la infección por OROV incluyen fiebre alta, dolor de cabeza, mialgia, artralgia, náuseas, vómitos, escalofríos y fotofobia, con síntomas que tienen un parecido sorprendente con los causados por otros arbovirus endémicos de América Latina como el dengue, el chikungunya y el virus del Zika, todos los cuales cocirculan.

Aunque la mayoría de los casos de infección por OROV son autolimitados y generalmente se resuelven en una semana, existe la posibilidad de complicaciones graves, como meningitis y encefalitis, que pueden tener resultados fatales, y es más probable que las complicaciones se manifiesten en casos con compromiso del SNC, que requieren intervención médica inmediata y atención exhaustiva (apéndice 1).

[Revisar el comentario](#)

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Sobre el virus Oropouche.

Fuente: [Organización Panamericana de la Salud](#). Jul 2024

¿Qué es el Oropouche?

El Oropouche (OROV) es un arbovirus perteneciente a la familia Peribunyaviridae. Detectado por primera vez en 1955 cerca del río Oropouche en Trinidad, seguido de varios brotes en Brasil hacia fines del siglo pasado.

En 2024, se han reportado más de 7.700 casos de OROV en cinco países de las Américas: Brasil (6.976 casos hasta mediados de 2024), Bolivia, Perú, Cuba y Colombia.

Como ocurre con cualquier evento emergente, a medida que evoluciona la situación, el número de casos notificados puede variar.

¿Cómo se transmite?

El Oropouche es una enfermedad transmitida por vectores que se propaga principalmente entre las personas a través de la picadura de un insecto comúnmente conocido como jején (*Culicoides paraensis*). El mosquito *Culex quinquefasciatus* también puede estar involucrado en la transmisión.

¿Cuál es la manifestación clínica de Oropouche?

Los síntomas incluyen aparición repentina de fiebre, dolor de cabeza, rigidez en las articulaciones, dolores y molestias y, en algunos casos, fotofobia, diplopía (visión doble), náuseas y vómitos persistentes. Los síntomas pueden durar de cinco a siete días.

En raras ocasiones, pueden presentarse casos graves con meningitis aséptica. La recuperación completa puede tardar varias semanas.

¿Se puede morir de Oropouche?

El 25 de julio de 2024, las autoridades brasileñas reportaron dos muertes atribuidas al Oropouche. Anteriormente, no había registros de muertes por esta enfermedad en la literatura científica.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Sobre el virus Oropouche.

Fuente: [Organización Panamericana de la Salud](#). Jul 2024

¿Puede transmitirse Oropouche de gestante al feto?

En julio de 2024, las autoridades brasileñas reportaron la investigación de casos de transmisión de OROV de mujeres embarazadas al feto.

¿Es esta la primera vez que ocurre una transmisión de Oropouche de gestante a feto?

Hasta la fecha, Brasil es el único país que ha reportado posibles casos de transmisión materno-fetal de Oropouche durante el embarazo. La única observación similar previa reportada en la literatura científica fue durante un brote de Oropouche en Manaus, Brasil, entre 1980 y 1981, donde se observó infección por OROV en nueve mujeres embarazadas, dos de las cuales sufrieron abortos espontáneos.

¿Cómo se diagnostica el Oropouche?

El Oropouche se confirma mediante pruebas de laboratorio. Actualmente no existe una prueba rápida.

¿Qué debo hacer si creo que puedo tener Oropouche?

Si cree que tiene síntomas de Oropouche, consulte a un profesional de la salud para obtener asesoramiento, pruebas y atención médica. La evaluación por parte de un profesional de la salud es clave para el manejo adecuado de los síntomas y la evolución de la enfermedad. Dado que el Oropouche presenta manifestaciones clínicas similares en personas infectadas al dengue y otros arbovirus, es importante que los profesionales de la salud consideren diagnósticos diferenciales y traten a los pacientes en consecuencia.

¿Existe tratamiento o vacuna para el Oropouche?

Actualmente no existe un tratamiento o vacuna específica para el Oropouche. Además del reposo y la hidratación, el tratamiento de los síntomas puede incluir medicamentos para reducir la fiebre y el dolor.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Sobre el virus Oropouche.

Fuente: [Organización Panamericana de la Salud](#). Jul 2024

¿Cómo puedo prevenir el Oropouche?

Las medidas recomendadas para prevenir la transmisión a través de la picadura de jejenes y mosquitos incluyen proteger los hogares con mosquiteros de malla fina en puertas y ventanas, así como en camas y muebles donde las personas descansan; usar ropa que cubra piernas y brazos, sobre todo en casas donde existe alguien enfermo; y aplicar repelentes que contengan DEET, IR3535 o icaridina. Dado que los jejenes son mucho más pequeños que los mosquitos, los mosquiteros tradicionales no protegerán contra sus picaduras, por lo tanto, se recomienda el uso de repelentes.

¿Existe riesgo de que esto se convierta en un brote más grande?

Si bien los brotes actuales siguen bajo investigación, la OPS ha aconsejado a los países afectados que fortalezcan la vigilancia e implementen medidas de control de vectores y comunicación de riesgos para ayudar a prevenir un mayor aumento de casos.

¿Si tuve Oropouche, puedo volver a contraerlo?

Se han identificado cuatro genotipos de Oropouche. La infección con cualquier genotipo debería generar anticuerpos para proteger contra futuras reinfecciones.

¿Quién tiene más riesgo de enfermarse?

Todas las personas que viven en áreas con transmisión de arbovirus, incluido el Oropouche, deben tomar precauciones para prevenir las picaduras de mosquitos y jejenes. Esto incluye especialmente a personas con afecciones preexistentes, adultos mayores, niños pequeños y mujeres embarazadas.

¿Qué recomienda la OPS para los países que experimentan brotes?

Se insta a los países a implementar acciones de prevención y control de vectores, incluido el fortalecimiento de la vigilancia entomológica, la reducción de las poblaciones de mosquitos (y otros insectos transmisores) y la educación de la población sobre las medidas de protección personal.

ACTUALIDAD BIBLIOGRÁFICA

- Francesco Branda, Massimo Ciccozzi, Fabio Scarpa. [Oropouche virus presenting in Italy after travel to Cuba](#). New Microbes and New Infections. 2024; 60–61: 101450.
- The Lancet Infectious Diseases. [Oropouche fever, the mysterious threat](#). The Lancet Infectious Diseases. 2024;24(9):935.
- Angel A. Escobedo, Alfonso J. Rodríguez-Morales. [Oropouche fever rears its head in Cuba: What lies beneath the surface?](#). New Microbes and New Infections.2024; 62:101460.
- Marielena Vogel Saivish, Gabriela de Lima Menezes, Roosevelt Alves da Silva, Leticia Ribeiro de Assis, Igor da Silva Teixeira, Umberto Laino Fulco, et al. [Acridones as promising drug candidates against Oropouche virus](#). Current Research in Microbial Sciences. 2024; 6: 100217.
- Rafaela dos Santos Peinado, Marielena Vogel Saivish, Gabriela de Lima Menezes, Umberto Laino Fulco, Roosevelt Alves da Silva, Karolina Korostov, et al. [The search for an antiviral lead molecule to combat the neglected emerging Oropouche virus](#). Current Research in Microbial Sciences. 2024;6:100238.
- Camila Lorenz, Francisco Chiaravalloti-Neto. [Brazil reports an increased incidence of oropouche and mayaro fever in the amazon region](#). Travel Medicine and Infectious Disease. 2024;58: 102692.
- Diego Michel Fernandes da Silva, Lívia do Carmo Silva, Juliana Santana de Curcio, Flávia Barreto de Sousa, Carlos Eduardo Anunciação. [Quebrando as Barreiras do diagnóstico do vírus Oropouche: Um método rápido de diagnóstico molecular usando amplificação isotérmica mediada por loop](#). The Brazilian Journal of Infectious Diseases. 2023;27(S1): 103572.
- Concetta Castilletti, Antonio Mori, Elena Pomari, Andrea Matucci, Giulia Martelli, Salvatore Curiale, Andrea Angheben, Federico Giovanni Gobbi. [First diagnoses of Oropouche virus in Europe: how can we strengthen communication and preparedness globally?](#). The Lancet Infectious Diseases. 2024.