

MPOX

Algoritmo para evaluación y abordaje clínico-asistencial

Signos y síntomas

Síntomas prodrómicos

El período de incubación promedio es de 7 a 14 días pudiendo ir de 5 a 21 inclusive



Fiebre /
sensación febril



Inflamación de
ganglios linfáticos



Lumbalgia



Cefalea



Odinofagia



Tos



Mialgias y
malestar general



Dolor anal con
o sin rectorragia

Exantema / enantema agudo

A partir del brote de 2022 se ha evidenciado que las manifestaciones en piel y mucosas pueden ocurrir de forma concomitante o incluso en ausencia de prodromos.

Lesiones únicas o múltiples que aparecen dentro de 1 a 4 días de los síntomas prodrómicos.

El debut de las lesiones puede ser en zona genital: anal, perianal, genitales externos y en mucosa oral.



Piel

- Exantema maculo-papular rápidamente progresivo (las lesiones evolucionan en 24-48 horas)
- Progresión a vesículas, pústulas y costras.
- Diseminación centripeta que puede ser generalizada (incluyendo palmas y plantas)
- Evolución sincrónica o asincrónica (las lesiones pueden evolucionar o no al mismo tiempo)

Mucosas

- Lesiones a nivel de mucosas: oral (incluida lengua), genital, anal, conjuntival y corneal.
- Elementos clínicos sugestivos de proctitis, uretritis.

Exposición

- Contacto con un caso confirmado o sospechoso de viruela símica
- Contacto con personas que presenten exantema / lesiones a nivel genital / anal
- Múltiples parejas sexuales o contacto sexual con pareja anónima en las últimas 3 semanas
- Asistencia a eventos masivos que incluyeron actividades sexuales con múltiples parejas
- Antecedente de viaje en las últimas 3 semanas a zonas consideradas como endémicas o con circulación comunitaria de viruela símica
- Contacto con animales con sospecha de viruela símica (especialmente si viaja a zonas endémicas)

MPOX

Algoritmo para evaluación y abordaje clínico-asistencial

Valoración clínica y estratificación del riesgo

Asistencia inicial

- Atención en Box o zona de aislamiento disponible.
- Precauciones de contacto por gotitas.
- Precauciones estándares.
- En situaciones específicas donde existe el riesgo de generación de aerosoles, se debe adicionar precauciones aéreas.

Valoración clínica y paraclínica

Valorar lesiones:

Localización / Número / Estadío / Sobreinfección

Otras manifestaciones clínicas:

Compromiso ocular, estado de conciencia, elementos de síndrome ano-rectal, uretral.

Solicitar:

- Hemograma
- Funcional renal
- Funcional y enzimograma hepático
- Serología para VIH 1 y 2,
- VHB, VHC, Sífilis, Herpes 1 y 2
- Valorar muestra para otras ETS: Gonorrea, Clamidia, etc.
- Test de embarazo si corresponde

Toma de muestras

(orofaringe, sangre y lesiones) según protocolo MSP

Notificar

Valorar diagnósticos alternativos

Diagnósticos diferenciales

Infecciones por otros orthopoxvirus y otros poxvirus

Orf virus (nódulo de los ordeñadores) / *Virus del molusco contagioso (molusco contagioso)*



Infecciones virales exantemáticas generalizadas

Coxsackie virus / Enterovirus 71 (enfermedad pie mano boca) / *Virus de varicela zóster (varicela herpes zóster)* / *Virus del sarampión (sarampión)*



Infecciones de transmisión sexual con lesiones similares

Sarcoptes scabiei (sarna o escabiosis) / *Herpes virus 1 y 2 (herpes oral genital)* / *Treponema pallidum (sífilis primaria, secundaria)*



MPOX

Algoritmo para evaluación y abordaje clínico-asistencial

Score de gravedad cutánea

Leve <25 lesiones	Moderado 25-100 lesiones	Severo 100-250 lesiones	Muy Severo >250 lesiones
-----------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------

Estratificar severidad

Al menos una de las siguientes:

Condición clínica

- Adultos con enfermedad severa / grave:
 - Signos y síntomas de neumonitis
 - Estado confusional o signos de encefalitis
 - Sobreinfección bacteriana de lesiones con elementos de compromiso sistémico
- Skin severity score: > 100 lesiones
- Lesiones asociadas a compromiso funcional por dolor o edema (ej.: estreñimiento, retención urinaria, disfagia)
- Necesidad de control sintomático hospitalario (ej.: dolor refractario)

Grupos de riesgo

- Infección confirmada, independientemente de su gravedad en los siguientes pacientes:
 - Embarazadas
 - Inmuno comprometidos (VIH, TOS, TPH, oncológicos, etc.), niños y adolescentes <16 años
 - Pacientes con antecedente de atopía, enfermedad cutánea inflamatoria.

Paraclínica

- Tres o más de los siguientes:
 - Aumento azoemia
 - Aumento transaminasas (tgp y o tgo)
 - Leucocitosis
 - Trombocitopenia
 - Hipoalbuminemia

Sin criterio de severidad

- Manejo sintomático ambulatorio
- Aislamiento de contacto durante 21 días hasta que remitan todas las lesiones
- Cuidados de piel, evitar riesgos de sobreinfección
- Control por telemedicina cada 48 horas, valorar progresión de lesiones / síntomas

Con criterio de severidad

- Ingreso hospitalario con medidas de aislamiento
- Tratamiento sintomático y de soporte
- Cuidados de piel, evitar riesgo de sobreinfección
- Uso de antivirales según criterio clínico