

---

## PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE SÍNDROME RESPIRATORIO AGUDO GRAVE (SARS)

El Síndrome Respiratorio Agudo Grave (en adelante se usará SARS, acrónimo de *Severe Acute Respiratory Syndrome*) es una enfermedad que se identificó por primera vez en noviembre de 2002 en un brote de neumonía atípica en la provincia de Guangdong, China. El 12 de marzo del 2003 la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió una alerta mundial ante la presencia de la enfermedad en varios países del sudeste asiático. El día 15 de marzo, ante la aparición de casos fuera del foco inicial del sudeste Asiático, la alerta fue ampliada a nivel mundial, y se dieron las primeras recomendaciones para viajeros. Desde entonces hasta los últimos casos detectados en junio del 2003, se contabilizaron 8.098 casos probables de SRAS con 774 defunciones. Notificaron casos 26 países, si bien solo en 6 hubo transmisión local (China, Filipinas, Canadá, Singapur, Mongolia y Vietnam). En este territorio epidémico se concentraron el 98% de los casos. Los países de la UE notificaron un total de 31 casos probables (1 caso en España) y una defunción. El día 16 de abril la OMS confirmó la identificación del agente causal de esta enfermedad, un nuevo virus de la familia coronavirus (SARS-CoV), nunca identificado anteriormente en humanos.

Los últimos casos de SARS ocurrieron en 2003, aunque después de julio de ese año se notificaron cuatro episodios relacionados con casos adquiridos en el laboratorio. Dado que el virus podría estar presente en reservorios animales, el ECDC y la OMS recomiendan mantener la vigilancia y el SARS se incluyó como enfermedad de notificación obligatoria en el marco del Reglamento Sanitario Internacional 2005.

En España, la notificación se reguló en la ORDEN SCO/1496/2003, de 4 de junio, por la que se completan las disposiciones en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en relación con la declaración obligatoria y urgente del Síndrome Respiratorio Agudo Grave y se basa en la detección de agrupaciones de casos con cuadros respiratorios graves vinculados a un mismo centro sanitario. Existe un Protocolo para la vigilancia y control del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) del año 2004, accesible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/vigilancia-sindrome.pdf>.

En el anexo se adjunta la ficha de notificación de casos.

La Unión Europea incluyó la definición de caso de SARS en: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:262:0001:0057:EN:PDF>.

## Anexo I. ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE SÍNDROME RESPIRATORIO AGUDO GRAVE (SARS)

### DATOS DEL DECLARANTE Y DE LA DECLARACIÓN

Comunidad Autónoma declarante: \_\_\_\_\_

Identificador del caso para el declarante: \_\_\_\_\_

Fecha de la primera declaración del caso<sup>1</sup>: \_\_-\_\_-\_\_

### DATOS DEL PACIENTE

Identificador del paciente<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_-\_\_-\_\_

Edad en años: \_\_\_\_ Edad en meses en menores de 2 años: \_\_\_\_

Sexo: Hombre  Mujer

Lugar de residencia:

País: \_\_\_\_\_ C. Autónoma: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

### DATOS DE LA ENFERMEDAD

Fecha del caso<sup>3</sup>: \_\_-\_\_-\_\_

Fecha de inicio de síntomas: \_\_-\_\_-\_\_

**Manifestación clínica** (marcar todas las opciones que correspondan):

- Dificultad respiratoria
- Fiebre alta (> 38º)
- Tos
- Síndrome de Distress Respiratorio (SDR)
- Diarrea

**Pruebas clínicas** (marcar todas las opciones que correspondan):

- Radiología positiva
- Autopsia con signos de síndrome de distrés respiratorio

**Resultados de tratamiento** (marcar una de las siguientes opciones):

- Curación
- Defunción
- Pérdida del caso
- En fase de recuperación
- Estable

<sup>1</sup> Fecha de la primera declaración del caso al sistema de vigilancia (habitualmente realizada desde el nivel local).

<sup>2</sup> Nombre y Apellidos.

<sup>3</sup> Fecha del caso: Es la fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla (fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.)

Agravado

Hospitalizado<sup>4</sup>:      Sí  No

Fecha de ingreso hospitalario: \_\_-\_\_-\_\_\_\_ Fecha de alta hospitalaria: \_\_-\_\_-\_\_\_\_

Defunción:              Sí  No

Fecha de defunción: \_\_-\_\_-\_\_\_\_

Lugar del caso<sup>5</sup>:

País: \_\_\_\_\_ C. Autónoma: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

Importado<sup>6</sup>:      Sí  No

#### DATOS DE LABORATORIO

Fecha de diagnóstico de laboratorio: \_\_-\_\_-\_\_\_\_

Agente causal<sup>7</sup>:  *Coronavirus*

**Muestra** (marcar las que tengan resultado positivo):

Esputo                       Orina

Sangre                       Suero

Heces                       Líquido pleural

Exudado nasofaríngeo

Aspirado respiratorio: broncoaspirado, lavado broncoalveolar y cepillado bronquial

Biopsia pulmonar: bronquial, transbronquial, pulmonar, pleural y otras

**Prueba** (marcar las pruebas con resultado positivo):

Aislamiento

Anticuerpo, seroconversión

Ácido Nucleico, detección

Visualización

Envío de muestra al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR): Sí  No

Identificador de muestra del declarante al LNR: \_\_\_\_\_

Identificador de muestra en el LNR: \_\_\_\_\_

#### DATOS DEL RIESGO

**Ocupación de riesgo** (marcar una de las siguientes opciones):

Atiende a personas enfermas

Trabajador de laboratorio

<sup>4</sup> Hospitalizado: Estancia de al menos una noche en el hospital.

<sup>5</sup> Lugar del caso (país, CA, prov, mun): Es el lugar de exposición o de adquisición de la infección, en general se considerará el lugar dónde el paciente ha podido contraer la enfermedad. En caso de desconocerse se consignará el lugar de residencia del caso.

<sup>6</sup> Importado: El caso es importado si el país del caso es diferente de España.

<sup>7</sup> Agente causal: Marcar sólo si se ha confirmado por laboratorio en el paciente.

Trabajador sanitario

**Exposición** (marcar todas las posibles si no se ha identificado un único mecanismo de transmisión):

Contacto con un enfermo o infectado (portador)

Contacto con persona de país de alta prevalencia

**Ámbito de exposición** (marcar una de las siguientes opciones):

Hospital       Laboratorio

**Datos de viaje:**

Viaje durante el periodo de incubación: Sí  No

**Lugar del viaje:**

País: \_\_\_\_\_ C. Autónoma: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

Fecha de ida: \_\_-\_\_-\_\_

Fecha de vuelta: \_\_-\_\_-\_\_

#### CATEGORIZACIÓN DEL CASO

Descartado: Sí  No

**Clasificación del caso** (marcar una de las siguientes opciones):

Sospechoso

Probable

Confirmado

**Criterios de clasificación de caso:**

Criterio clínico      Sí  No

Criterio epidemiológico      Sí  No

Criterio de laboratorio      Sí  No

**Asociado:**

A brote: Sí  No

Identificador del brote: \_\_\_\_\_

C. Autónoma de declaración del brote<sup>8</sup>: \_\_\_\_\_

#### OBSERVACIONES

Investigación de contactos: Sí  No

Otras observaciones<sup>9</sup>:

Fichero: Sí  No

<sup>8</sup> C. Autónoma de declaración del brote: aquella que ha asignado el identificador del brote

<sup>9</sup> Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta

## BIBLIOGRAFÍA

- Boletín Oficial del Estado. ORDEN SCO/1134/2003 por la que se crea el Comité Científico del síndrome respiratorio agudo severo. BOE núm. 70, 10/5/2003.
- Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 350/2003 por el que se crea la Comisión Interministerial para el seguimiento del síndrome respiratorio agudo severo. BOE núm. 70, 22/3/2003.
- Boletín Oficial del Estado. ORDEN SCO/1196/2003 por la que se crea el Comité Científico del síndrome respiratorio agudo severo. BOE núm. 70, 04/6/2003. Por la que se declara el SRAS como enfermedad de declaración obligatoria.
- Drosten C, Gunther S, Preiser W, et al. Identification of a novel virus in patients with severe acute respiratory syndrome. N Engl J Med. <http://content.nejm.org/cgi/reprint/NEJMoa030747v2.pdf>.
- Centro Nacional de epidemiología. Protocolo para la vigilancia y control del síndrome respiratorio agudo severo (SARS). 2004. <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/vigilancia-sindrome.pdf>