



EDITORIAL

## Alerta en las Américas por reemergencia de fiebre amarilla

### Alert in the Americas for re-emergence of yellow fever

Milagros Isabel Collazo Ramos <sup>1\*</sup> , Jorge Luis Calero Ricardo<sup>1</sup> , Amílcar Acosta Darzon <sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba..

\*Autor para la correspondencia: [milagros.collazo@infomed.sld.cu](mailto:milagros.collazo@infomed.sld.cu)

#### Cómo citar este artículo

Collazo Ramos MI, Calero Ricardo JL, Acosta Darzon A: Alerta en las Américas por reemergencia de fiebre amarilla. Rev haban cienc méd [Internet]. 2025 [citado ]; 24 Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/6114>

Recibido: 17 de abril de 2025

Aprobado: 29 de mayo 2025

La fiebre amarilla (fiebre del vómito negro o fiebre de “el amarillo”) es una enfermedad viral hemorrágica aguda, endémica de áreas tropicales como África y la región de las Américas. En la actualidad representa un alto impacto y una alta amenaza, con riesgo de propagación internacional, lo que representa una posible amenaza para la seguridad sanitaria global.<sup>(1,2)</sup>

Desde 1970, ha resurgido como una amenaza para la salud pública en las Américas destacándose en países como Argentina, Ecuador, Brasil, Bolivia, Colombia, entre otros, en los que ha causado brotes y muertes. En 2014 y más reciente, a finales de 2024 e inicios de 2025 ya ha traspasado la frontera amazónica y ha aparecido en países como Perú, Bolivia y Colombia.<sup>(1,2)</sup>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), recién ha emitido una nueva alerta epidemiológica debido al incremento del número de casos confirmados de esta enfermedad lo que genera una gran preocupación por su posible expansión.<sup>(1,2)</sup>

Se trata de una enfermedad zoonótica cuyo agente etiológico es el virus de la fiebre amarilla, un arbovirus del género *Flavivirus* (familia *Flaviviridae*). La transmisión se produce por la picadura de algunas especies de mosquitos: en las zonas selváticas de las Américas, por mosquitos de los géneros *Haemagogus* y *Sabethes* y en las zonas urbanas, por el mosquito *Aedes aegypti*.<sup>(1,2)</sup> El período de incubación es de 3 a 6 días de la picadura del mosquito infectado y la transmisibilidad se produce cuando se experimentan los niveles más altos de viremia poco antes de la aparición de la fiebre y durante los primeros 3 a 5 días de la enfermedad.<sup>(1,2)</sup>

Los principales síntomas y signos, una vez contraído el virus, son fiebre, dolor muscular con fuerte dolor de espaldas, dolor de cabeza, pérdida de apetito y náuseas o vómitos, los cuales pueden desaparecer después de 3 a 4 días o pasar a una segunda fase más tóxica dentro de las 24 horas posteriores a la recuperación donde la fiebre alta regresa y se ven afectados varios órganos como el hígado y los riñones. En esta fase, las personas desarrollan ictericia (coloración amarillenta de la piel y mucosas) de ahí el nombre “fiebre amarilla”, orinas oscuras y dolor abdominal con vómitos, sangrado por la boca, nariz, ojos o estómago y se provoca el llamado “vómito negro”. Aproximadamente, la mitad de estos pacientes que entran en la fase tóxica mueren dentro de los 7 a 10 días posteriores.<sup>(1,2,3)</sup>



El diagnóstico de certeza se hace por el cuadro clínico y el examen físico del paciente apoyados por algunos exámenes complementarios como pruebas moleculares (RT-PCR) realizadas en muestras de sangre o por estudios de serología que pueden detectar anticuerpos producidos en respuesta a la fiebre amarilla. Es preciso destacar que se debe hacer el diagnóstico diferencial con otras enfermedades que cursan con cuadros clínicos similares como: la malaria, dengue, leptospirosis y el virus del Zika, así como con el envenenamiento.<sup>(1,2)</sup>

Se transmite por la picadura de mosquitos infectados y existen 3 ciclos de transmisión:

**Fiebre amarilla selvática (o de la selva):** A través de las picaduras de mosquitos de las especies *Haemagogus* y *Sabethes* a monos, que son el principal reservorio del virus de la fiebre amarilla, y estos a su vez a los humanos que trabajan o viajan en el bosque. En los últimos años, este ha sido el principal modo de transmisión en las Américas.

**Fiebre amarilla intermedia:** En este tipo de transmisión, los mosquitos semi-domésticos o que viven alrededor de las casas infectan tanto a monos como a personas. Este es el tipo de brote más común en África.

**Fiebre amarilla urbana:** Ocurre cuando personas infectadas introducen el virus en áreas densamente pobladas, con elevado índice de infestación por mosquitos *Aedes aegypti* y donde las personas tienen poca o ninguna inmunidad, debido a la falta de vacunación o a la no exposición previa a la fiebre amarilla. De esta manera, los mosquitos infectados transmiten el virus de persona a persona. Es de señalar que no se han reportado brotes recientes de fiebre amarilla urbana en la región de las Américas.<sup>(1,2)</sup>

Referido al tratamiento de la enfermedad se plantea que en la actualidad no existe ningún medicamento antiviral específico para la fiebre amarilla, pero la atención específica para tratar la deshidratación, la insuficiencia hepática y renal, y la fiebre mejora los resultados. Las infecciones bacterianas asociadas pueden tratarse con antibióticos.<sup>(1,2)</sup>

En cuanto a la prevención de la enfermedad se asegura que la medida preventiva más importante contra la fiebre amarilla es la vacuna (de virus atenuado de fiebre amarilla, cepa 17D) la cual ha sido utilizada durante décadas y es segura, asequible y altamente efectiva y aunque algunos recomiendan la reactivación cada 10 años, otros plantean que en más de 80 % de pacientes vacunados les confiere una inmunidad por vida, por lo que se recomienda una dosis única.<sup>(4,5)</sup>

El control del mosquito: el riesgo de transmisión de la fiebre amarilla en zonas urbanas puede reducirse a partir del control de los mosquitos, eliminando los posibles lugares de cría, y aplicando larvicidas a los contenedores de agua y a otros lugares donde haya agua estancada. La fumigación de insecticidas para matar los mosquitos adultos durante las epidemias urbanas puede contribuir a reducir el número de estos y, por consiguiente, las potenciales fuentes de transmisión de la fiebre amarilla.<sup>(5)</sup>

Se recomienda a la población el uso de ropas que cubran la superficie corporal como pantalones y camisas de mangas largas, el uso de sustancias repelentes y medidas de control como la realización del tratamiento autofocal en viviendas y sus alrededores.<sup>(5)</sup>

Los autores consideran que a pesar de la existencia de una vacuna segura, asequible y altamente efectiva creada por Max Theiler (microbiólogo sudafricano) y que se comenzó a aplicar para la prevención de la fiebre amarilla en 1938, la enfermedad resurge en forma de brotes en algunos países de África y en la región de las Américas. El intercambio comercial y turístico desde y hacia estas regiones puede favorecer la aparición de casos en nuestro país.

En Cuba, la vacuna contra la fiebre amarilla nunca ha formado parte del esquema de vacunación que se aplica a toda la población, pues desde 1904 no existe transmisión en el país. En 2022, el Ministerio de Salud de Cuba (MINSAP) ha regulado la administración del inmunógeno solo para viajeros que van hacia zonas endémicas de la enfermedad y cuyos países exigen para la entrada la certificación de haber recibido la misma. Es de destacar que Cuba adquiere esta vacuna a través de la Organización Panamericana de la Salud solo para inmunizar a personas con elevada exposición al riesgo y así se expone de manera textual desde la redacción nacional del periódico Granma publicado el 20 de enero del 2022.<sup>(6)</sup>

Los autores hacen un llamado a toda la población, a las autoridades sanitarias, así como a otros sectores de la sociedad a diseñar estrategias y coordinar acciones para el fortalecimiento de las medidas necesarias para prevenir la entrada y la propagación en el país de esta temible enfermedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Temas: Fiebre amarilla [Internet]. Washington: OPS; 2025 [Citado 16/04/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/fiebre-amarilla>
2. Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas, 3 de febrero de 2025 [Internet]. Washington: OPS; 2025 [Citado 16/04/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-fiebre-amarilla-region-americas-3-febrero-2025>
3. Organización Panamericana de la Salud. Manejo clínico de la fiebre amarilla en la Región de las Américas. Experiencias y recomendaciones para los servicios de salud [Internet]. Washington: OPS; 2023 [Citado 16/04/2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57317>
4. Organización Mundial de la Salud. Cobertura de vacunación contra la fiebre amarilla (FA) [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [Citado 16/04/2024]. Disponible en: [https://immunizationdata.who.int/global/wiisedetail-page/yellow-fever-\(yf\)-vaccinationcoverage?CODE=ARG+BOL+BRA+COL+ECU+GUY+PAN+PRY+PER+SUR+TTO+VEN&YEAR=.](https://immunizationdata.who.int/global/wiisedetail-page/yellow-fever-(yf)-vaccinationcoverage?CODE=ARG+BOL+BRA+COL+ECU+GUY+PAN+PRY+PER+SUR+TTO+VEN&YEAR=)
5. Fila A O, Durán Morera N, Rosabal Ferrer LE. Actualización sobre fiebre amarilla en el contexto de la reemergencia de la enfermedad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2021 [Citado 16/04/2024]; 47(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662021000300015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000300015&lng=es)
6. Periódico Granma. Regula el MINSAP vacunación contra la fiebre amarilla para quien lo necesita [Internet]. La Habana: Granma; 2022 [Citado 16/04/2024]. Disponible en: <https://www.granma.cu/cuba/2022-01-20/regula-el-minsap-vacunacion-contrala-fiebre-amarilla-para-quien-lo-necesita-20-01-2022-02-01-12>

### Conflicto de intereses

Se declara que no existe conflicto de intereses para la publicación del artículo.