

---

## COMUNICADO TÉCNICO 1 – VIRUS MARBURGO

- FECHA:** 22 de febrero de 2023
- PARA:** ENTIDADES TERRITORIALES E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD
- DE:** INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE REDES EN SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y ANÁLISIS DE RIESGO EN SALUD PÚBLICA
- ASUNTO:** INFORMACIÓN GENERAL VIRUS MARBURGO EN GUINEA ECUATORIAL

La enfermedad por virus de Marburgo es causada por un virus de la familia *Filoviridae* donde también se encuentra el virus del Ébola. Para el humano se constituye en una zoonosis con posible transmisión humano-humano con alta letalidad; su circulación predominante en las últimas décadas ha sido en el continente africano con brotes en humanos asociados a contagio inicial con animales silvestres, en especial, al tener contacto con murciélagos frugívoros durante visitas a cuevas. La transmisión persona a persona ha sido documentada en los contactos estrechos, por contacto directo con piel lesionada o exposición de mucosas con fluidos corporales, superficies y materiales infectados; asimismo se ha descrito transmisión en entierros no seguros<sup>1</sup>.

Los primeros brotes fueron descritos en Marburgo (Alemania) y Yugoslavia en 1967, asociada a la transmisión por monos africanos procedentes de Uganda, con posteriores brotes en La República Democrática del Congo, Angola y Uganda. En las últimas tres décadas se han reportado dos grandes brotes por este virus, con letalidad del 83% en la República Democrática del Congo (1998), 88% en Angola durante el 2005; el siguiente reporte de un brote correspondió a casos confirmados en Uganda en el 2018. La mayoría de los brotes están relacionados con transmisión por animales y la respuesta ha sido oportuna, con contención en los lugares afectados, baja exportación de casos y sin generación de cadenas de transmisión humano a humano en otros países.

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por el virus de Marburgo. 7 de agosto de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/marburg-virus-disease>

El 02 de agosto de 2021 fue reportado un caso fatal en Guinea (África Occidental) por contacto con murciélagos, se rastrearon 172 contactos sin presentar síntomas y se declaró el cierre del brote el 16 de septiembre de 2021<sup>2</sup>. El 17 de julio de 2022 Ghana declaró el primer brote, con tres casos de un mismo hogar confirmados, incluidas dos muertes (letalidad 67 %). Se identificaron 198 casos que fueron monitoreados y completaron su período de observación. El 16 de septiembre de 2022, se declaró el final del brote<sup>3</sup>. El 13 de febrero de 2023 Guinea Ecuatorial confirmó su primer brote tras la muerte de nueve personas en la provincia de Kie Ntem; de las muestras analizadas en el Instituto Pasteur una dio positiva al virus. Al momento se han identificado y están en seguimiento 16 casos sospechosos con síntomas como fiebre, fatiga, vómito con sangre y diarrea<sup>4</sup>.

En Colombia NO se han confirmado casos de la enfermedad por virus de Marburgo, ni se han registrado alertas, sin embargo, desde el Instituto Nacional de Salud (INS) se realiza seguimiento de las alertas y directrices que se emiten desde la Organización Mundial de la Salud (OMS). El evento no ha sido declarado por la OMS como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

La enfermedad causada por el virus de Marburgo está caracterizada por inicio de temperatura mayor de 38 °C, cefalea intensa y malestar generalizado, seguida de mialgias, síntomas gastrointestinales, manifestaciones hemorrágicas y afectación del sistema nervioso central. Esta enfermedad debe sospecharse en personas con antecedente de viaje a países afectados en los últimos dos meses y que hayan tenido contacto con personas con la misma sintomatología, manifestar visita a cuevas o contacto con primates. El tiempo entre su última estancia en el país afectado, ingreso a cuevas o contacto con primates y el inicio de síntomas no debe ser mayor a 21 días (periodo de incubación entre 2 y 21 días, promedio 5-10 días).

Los médicos deben notificar la sospecha de enfermedad de virus de Marburgo a las autoridades locales y nacionales de manera inmediata a través del Sivigila al código “900”, evento individual sin establecer y en la variable 5.1 “sospecha de evento”, marcar “otros”, diligenciar “VIRUS DE MARBURGO” e iniciar el protocolo de aislamiento propio de las fiebres hemorrágicas virales como el Ébola.

La secretaria de salud departamental o distrital debe notificar de manera inmediata al gestor del Sistema de Alerta Temprana del Instituto Nacional de Salud ([eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co)) y al Centro Nacional de Enlace (CNE) del Ministerio de Salud y Protección Social ([cne@minsalud.gov.co](mailto:cne@minsalud.gov.co)). En una primera aproximación de investigación epidemiológica de

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud. Disease outbreak news – Guinea. 17 de septiembre de 2021.

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud. Virus de Marburgo – Ghana. 26 de septiembre de 2022.

<sup>4</sup> Organización Mundial de la Salud. Guinea Ecuatorial confirma su primer brote de la enfermedad del virus de Marburgo. 13 de febrero de 2023

---

campo, el equipo de respuesta inmediata debe profundizar sobre el real antecedente de viaje, documentando mediante el pasaporte o con los agentes locales de Migración Colombia, asimismo se debe priorizar la identificación y rastreo de contactos desde el inicio de síntomas. Con la verificación del antecedente de viaje y/o contacto con animales silvestres y la configuración de los síntomas, se establecen las pruebas diagnósticas a realizar.

El diagnóstico de la enfermedad depende del curso de la infección en la investigación del caso. Para este fin se pueden utilizar ensayos de RT-PCR, serología, inmunohistoquímica y aislamiento viral, que deben ser realizados en laboratorios con nivel máximo de bioseguridad, biocontención y biocustodia.

Las muestras sugeridas para el diagnóstico son sangre total, fluidos corporales y muestras de tejido; estas deben ser obtenidas con estrictas normas que garanticen la bioseguridad de los profesionales encargados de la toma, y la biocontención/biocustodia del material biológico. Los elementos utilizados en el proceso de colecta de muestras deberán ser eliminados conforme con los protocolos institucionales para residuos biológicos potencialmente infecciosos. La investigación por laboratorio de casos de enfermedad por virus de Marburgo en Colombia será posterior a los análisis epidemiológicos realizados.

Cuando proceda la toma de muestras en un caso sospechoso, estas deberán ser embaladas en cumplimiento de las normas nacionales e internacionales definidas para el envío de este tipo de material biológico. Desde el INS se realizará la remisión de las muestras a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y a la OMS, para lo cual se deben cumplir unas condiciones para el envío de las muestras sospechosas. Las muestras sospechosas de contener virus Marburgo se consideran una mercancía peligrosa de la clase 6.2 y se clasifica como “Sustancias Infecciosas, Categoría A”.<sup>5</sup>

Estas recomendaciones están basadas en la evidencia disponible al momento de la publicación de este documento y es susceptible a modificaciones posteriores.

---

<sup>5</sup> Manual del Reglamento de Mercancías Peligrosas (DGR) 2022 de la Asociación Internacional del Transporte Aéreo (IATA) Edición 63