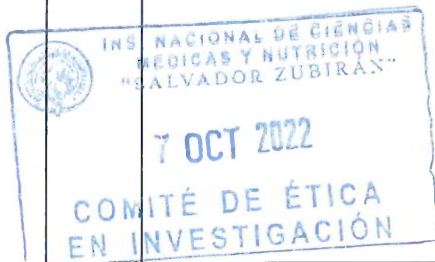


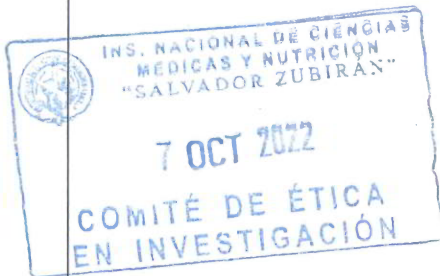
Registro de características y manifestaciones clínicas de la viruela del mono en Ibero-Latinoamérica

Cuestionario de Seguimiento a las 4 ± 1 semanas		
1.	Modo de contacto con el sujeto	<input type="checkbox"/> Visita presencial <input type="checkbox"/> Videoconferencia <input type="checkbox"/> Telefónica
2.	Las lesiones en piel se complicaron con una sobreinfección bacteriana (impétigo, celulitis, absceso, erisipela, etc.)	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido
3.	Al recuperarse, ¿las lesiones dejaron alguna marca o daño? Marque las que apliquen	<input type="checkbox"/> Cicatriz <input type="checkbox"/> Hiperpigmentación <input type="checkbox"/> Hipopigmentación <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Desconocido
4.	Favor de adjuntar fotografías de las lesiones dermatológicas	
5.	El sujeto requirió hospitalización	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido
6.	El sujeto falleció	<input type="checkbox"/> Si. Especificar la causa <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido
7.	Favor de anotar los resultados de las pruebas realizadas para el diagnóstico de viruela del mono	Resultado <input type="checkbox"/> El resultado aún está pendiente
8.	Comentarios adicionales sobre el caso	
9.	Definición de caso según las Organización Mundial de la Salud. Favor de marcar la que aplique al caso.	
	<input type="checkbox"/> Caso sospechoso	Persona que ha sido contacto de un caso probable o confirmado de viruela del mono en los últimos 21 días previos al inicio de los signos y síntomas, y que presenta cualquiera de las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Cefalea • Inicio agudo de fiebre (>38.5°C) • Mialgias • Dolor de espalda • Astenia / debilidad o fatiga O Persona que desde el 01 de enero de 2022 haya presentado con exantema agudo, lesiones mucosas o linfadenopatía inexplicadas. El exantema puede incluir lesiones únicas o múltiples en la región anogenital o en otros segmentos



Registro de características y manifestaciones clínicas de la viruela del mono en Ibero-Latinoamérica

		<p>corporales. Las lesiones mucosas pueden incluir lesiones únicas o múltiples orales, conjuntivales, uretrales, penianas, vaginales o ano-rectales. Las lesiones ano-rectales pueden manifestarse como inflamación ano-rectal (proctitis), dolor y/o sagrado.</p> <p>Y</p> <p>Para lo cual las siguientes causas comunes de exantema o lesiones cutáneas agudas no explican adecuadamente el cuadro clínico: varicela zóster, herpes zóster, sarampión, herpes simple, infección cutánea bacteriana, infección diseminada de gonococo, sífilis primaria o secundaria, cancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso, dermatitis por contacto o cualquier causa local relevante causante de exantema papular o vesicular. No es necesario obtener resultados de laboratorio negativos para estas infecciones. Si la sospecha de viruela del mono es alta, ya sea por historia, presentación clínica o posible exposición a un caso, la identificación de un patógeno alternativo que cause el exantema o lesiones no debe retrasar la realización de pruebas para viruela del mono, ya que se han identificado coinfecciones.</p>
	<p><input type="checkbox"/> Caso probable</p>	<p>Una persona con exantema agudo, lesiones mucosas o linfadenopatía inexplicadas. El exantema puede incluir lesiones únicas o múltiples en la región anogenital o en otros segmentos corporales. Las lesiones mucosas pueden incluir lesiones únicas o múltiples orales, conjuntivales, uretrales, penianas, vaginales o ano-rectales. Las lesiones ano-rectales pueden manifestarse como inflamación ano-rectal (proctitis), dolor y/o sagrado.</p> <p>Y</p> <p>Presenta alguna de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hay un vínculo epidemiológico con un caso probable o confirmado de viruela del mono en los 21 días previos al inicio de los síntomas • Se identifica como gay, bisexual u hombre que tiene sexo con hombres <p>Ha tenido parejas sexuales múltiples y/o casuales en los 21 días previos al inicio de los síntomas</p> <p>Tiene niveles detectables de anticuerpo IgM anti-Orthopoxvirus (en un periodo de 4 a 56 días tras el inicio de las lesiones dermatológicas); o una elevación de al menos 4 veces de los anticuerpos IgG con respecto a la infección aguda (días 5 a 7) y convalecencia (21 días en adelante); en ausencia</p>



Registro de características y manifestaciones clínicas de la viruela del mono en Ibero-Latinoamérica

		de vacunación reciente a viruela o viruela símica u otra exposición conocida a Orthopoxvirus <ul style="list-style-type: none">• Tiene un resultado positivo de una prueba de infección de Orthopoxvirus de lesiones dermatológicas (como PCR para Orthopoxvirus, pero sin PCR específica para virus de viruela del mono o sin secuenciación génica)
	<input type="checkbox"/> Caso confirmado	Una persona con infección confirmada por el virus de viruela del mono tras detección de secuencias virales únicas de ADN viral por reacción en cadena de polimerasa en tiempo real (PCR) y/o secuenciación génica en lesiones dermatológicas

