

Encefalitis de Saint Louis (ESL)

Agente causal o patógeno: Arbovirus. Familia Flaviviridae. Género *Flavivirus*. Virus muy emparentado con los de encefalitis japonesa, valle del Murray y Nilo Occidental.

Vector: Mosquitos. Principalmente del género *Culex* (*C. pipiens*, *C. tarsalis*, *C. quinquefasciatus*, *C. coronator* y *C. nigripalpus*), así como también *Anopheles*, *Ochlerotatus*, *Psorophora* (*P. ferox*), *Sabethes* (*S. chloropterus*), *Trichoprosopon* y *Wyeomyia*. Los reservorios son aves silvestres (paseriformes y columbiformes) y también se ha hallado el virus en osos perezosos.

Distribución: América, desde Argentina hasta Canadá, aunque sólo ha causado epidemias en Estados Unidos, Canadá y Caribe.

Descripción: Es una enfermedad que se conoció por primera vez en el año 1933 en el condado de Saint Louis (estado de Missouri), cerca de la ciudad del mismo nombre, cuando en un plazo de cinco semanas se produjo una epidemia de encefalitis de proporciones explosivas en la que fueron reportados más de 1.000 casos y se produjeron 200 muertes. Anualmente se reportan una media de 128 casos en Estados Unidos. El virus no fue aislado hasta el año 1971.

Las epidemias ocurren en verano, y últimamente de forma esporádica e impredecible. El periodo de incubación es de 4-21 días. La intensidad del síndrome clínico puede variar en gravedad y rapidez de evolución, aunque la mayoría de las infecciones transcurren sin síntomas. En los casos benignos se manifiesta un cuadro febril, cefalalgia, somnolencia, faringitis y meningitis sin gérmenes. Las infecciones graves se caracterizan por presentar fiebre alta (alrededor de 39°C), dolor de cabeza intenso, rigidez de la nuca, dificultad en la marcha, desorientación, convulsiones e incluso coma.

La intensidad del síndrome clínico se incrementa con la edad, teniendo los individuos mayores de 60 años la mayor frecuencia y una mortalidad de entre 3-30%. En menores de 50 años, menos del 5%.

Tratamiento: Sintomático. No se dispone de vacuna.