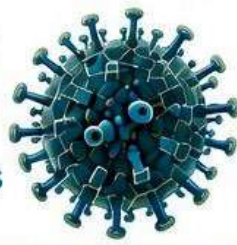


# HANTAVIRUS



Zoonosis viral transmitida por roedores  
Pequeño virus, gran impacto en la salud

## ¿QUÉ ES?

Los hantavirus son un grupo de virus de la familia Hantaviridae que pueden causar enfermedades graves en humanos. Su reservorio natural son roedores silvestres.



## 1. TIPOS DE VIRUS

### VIEJO MUNDO (FHSR)

Fiebre hemorrágica con síndrome renal

- Hantaan virus
- Puumala virus
- Dobrava-Belgrade virus



- Asia y Europa
- Mortalidad: 1-15%

### NUEVO MUNDO (SCPH)

Síndrome cardiopulmonar por hantavirus

- Sin Nombre virus (principal)



- América (sobre todo Norte y Sur)
- Mortalidad: 30-40%

## 2. EPIDEMIOLOGÍA



Reservorio: roedores silvestres específicos según cada virus.



Distribución mundial: Europa y Asia (FHSR) América (SCPH)



En España: casos raros, principalmente importados. Riesgo bajo pero presente por roedores portadores.



Factores de riesgo: actividades rurales, forestales, limpieza de espacios cerrados infestados, contacto con excrementos de roedores.

## 3. FORMAS DE CONTAGIO

Principal vía: inhalación de aerosoles contaminados con:



Orina



Heces



Saliva

Otras vías (menos frecuentes):

- Contacto directo con secreciones
- Mordeduras (raro)



Transmisión persona-persona: excepcional (documentada en Andes virus en Sudamérica).

## 4. PERMANENCIA DEL VIRUS EN SUPERFICIES Y AMBIENTE

Supervivencia aproximada según condición

Condición	Temperatura y humedad	Supervivencia aproximada	Notas clave
Solución / sustrato (agua, suelos, minerales)	4 °C (húmedo)	14-96 días (según virus)	El frío y la humedad prolongan la supervivencia.
Temperatura ambiente (20 °C)	20 °C (húmedo)	5-11 días	Puumala y Tula: 5-11 días a T° ambiente; hasta 18 días a 4 °C.
Superficie seca (acero inoxidable)	20 °C (seco)	Horas - <24 h	Hantaan: 90% de pérdida en 90 min; no detectable a las 24 h.
Aerosoles (experimentales)	T° ambiente a baja humedad	Horas-varios días (depende de tamaño de partícula)	Estabilidad similar a SARS-CoV-2 (Andes virus).
37 °C (cualquier sustrato)	37 °C	<24 h	Inactivación rápida (Puumala y Tula).

Factores que aumentan o reducen la estabilidad:



Susceptible a desinfectantes comunes: Alcohol (≥70%), lejía (hipoclorito sódico 0,1%), compuestos de amonio cuaternario y otros desinfectantes recomendados por la OMS. Incluye la estabilidad de Andes virus y su inactivación por formulaciones de fricción de manos y desinfectantes de superficies recomendados por la OMS. (Nilsson-Poyant BE, et al. J Hosp Infect. 2025;166:5-11).

## 5. PERIODO DE INCUBACIÓN (TIEMPO DESDE EXPOSICIÓN HASTA SÍNTOMAS)

La mayoría de casos se presentan entre 2 y 6 semanas.

Virus / Variante	Rango (días)	Mediana (días)
Andes virus (SCPH, Sudamérica)	7 - 39	18
"Virus sin Nombre" (SNV) (SCPH, Norteamérica)	9 - 33	21
Hantaan, Puumala, Dobrava (FHSR)	14 - 42	-
Incubación típica global (todos los hantavirus)	6 - 39	18



Nota: la incubación puede ser más corta con altas cargas virales o exposiciones intensas, y más larga en exposiciones leves.

## 7. DIAGNÓSTICO



PCR (fase precoz)



Serología (IgM/IgG)



Análítica típica:

- Trombocitopenia
- Hemoconcentración
- Elevación de creatinina (FHSR)

## 6. CLÍNICA

### A) SÍNDROME CARDIOPULMONAR (SCPH)

Fase prodrómica (3-5 días)

- Fiebre
- Mialgias intensas
- Cefalea
- Síntomas gastrointestinales



Fase cardiopulmonar (brusca)

- Edema pulmonar no cardiogénico
- Insuficiencia respiratoria aguda
- Shock



**BANDERAS ROJAS:** Deseo progresiva, hipotensión, hemoconcentración, trombocitopenia.

### B) FIEBRE HEMORRÁGICA CON SÍNDROME RENAL (FHSR)

Fases de la enfermedad:

- Febрил
- Hipotensiva
- Oligúrica (IRA)
- Diurética
- Recuperación



- Proteinuria
- Hemorragias
- Insuficiencia renal aguda

## 8. TRATAMIENTO

No existe tratamiento antiviral específico estándar.

Manejo:

- Soporte intensivo (oxigenoterapia, ventilación mecánica)
- Manejo hemodinámico
- Ingreso precoz en UCI (clave pronóstica)

Ribavirina:

- Evidencia limitada.
- Puede ser útil en FHSR si se administra de forma precoz (no claro en SCPH).



En la práctica clínica habitual, el tratamiento es principalmente de soporte.

## 10. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL



COVID-19 grave



Neumonía viral



Sepsis bacteriana



Leptospirosis



Fiebre hemorrágica viral (Ebola, dengue grave)

## 11. PUNTOS CLAVE



Zoonosis transmitida por aerosoles de roedores.



Dos síndromes principales: SCPH (respiratorio, alta mortalidad).



Incubación: 1-5 semanas (media 2-3(as)).



Diagnóstico: PCR y serología.



Tratamiento: soporte intensivo.



Prevención: control ambiental y protección en la limpieza.

## ENFOQUE CRÍTICO (PREGUNTAS CLAVE)



¿CUÁNDO SOSPECHARLO?

Fiebre + trombocitopenia + exposición ambiental (roedores, áreas rurales).



¿QUÉ CAMBIA EL PRONÓSTICO?

Reconocimiento precoz, tratamiento de soporte intensivo e ingreso temprano en UCI.



¿QUÉ ERROR ES FRECUENTE?

Confundir la fase inicial con cuadro viral banal y retrasar el diagnóstico.

Elaborada por José M<sup>o</sup> Molero García. En representación del GdT Infecciosas semFYC. Mediante IA, a partir de referencias.

## REFERENCIAS

- ECDC. Factsheet on orthohantavirus infections [Internet]. Stockholm: ECDC; 2024.
- Viat PA, et al. Hantavirus in humans: a review of clinical aspects and management. Lancet Infect Dis. 2023 Sep;23(9):e371-e382.
- Avóiz-Buapán T, et al. Clin Microbiol Infect. 2019 Apr;22:5:e6-e16.
- CDC. Clinical Brief: Hantavirus Pulmonary Syndrome (HPS) [Internet]. Atlanta: CDC; 2024.
- WHO. Hantavirus fact sheet. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hantavirus>
- Nilsson-Poyant BE, et al. Stability of Andes virus and its inactivation by WHO-recommended hand-rub formulations and surface disinfectants. J Hosp Infect. 2025 Dec;166:5-11.