

La Encefalitis de La Crosse¹

Jorge R. Rey²

Introducción

La encefalitis de La Crosse es una enfermedad no común causada por un virus y esparcida por mosquitos infectados. La enfermedad afecta al sistema nervioso central y puede ser seria y hasta fatal. Su nombre viene de la ciudad de La Crosse, Wisconsin (EU), donde fué identificada por primera vez en 1963. Desde entonces, la encefalitis de La Crosse ha sido identificada en varios estados del Medio Oeste y del Medio Atlántico (Cuadro 1).

Casos de Encefalitis de La Crosse Reportados entre 1964 y 1997



Promedio: 73 casos/año

Cuadro 1. Casos de encefalitis de La Crosse. Datos del Centers for Disease Control (USA).

Un promedio de 73 casos al año son reportados al Centers for Disease Control, la mayoría siendo de

niños menores de 16 años. Se sospecha que la encefalitis de La Crosse tiene mayor incidencia y mas amplia distribución en los Estados Unidos, pero no es reportada porque frecuentemente el virus no es identificado, y porque a menudo, los síntomas son leves y no se busca asistencia médica.

Ciclo y Transmisión

El patógeno de encefalitis de La Crosse es un arbovirus (virus acarreado por artrópodos). Su ciclo normal entre el mosquito de huecos *Ochlerotatus triseriatus* (Cuadro 2) y hospederos vertebrados (ardillas comunes y ardillas listadas) ocurre en hábitáculos de bosques deciduos a lo largo de la extensión de la enfermedad.

O. triseriatus es un mosquito que pica durante el día y normalmente habita los huecos de árboles, pero también puede encontrarse en recipientes artificiales como latas y llantas desechadas. Recientemente se han hallado huevos del Mosquito Tigre Asiático, *Aedes albopictus*, infectados con el virus de encefalitis de La Crosse en Carolina del Norte y en Tennessee.

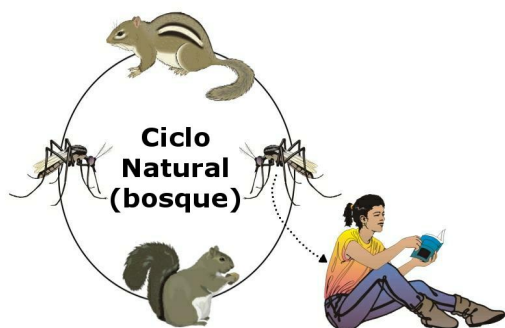
1. Este documento con la identificación: ENY-672S (IN421), es uno de una serie de publicaciones del Departamento de Entomología y Nematología, del Servicio de Extensión Cooperativo de la Florida, del Instituto de Alimentos y Ciencias Agrícolas, Universidad de la Florida. Publicado por primera vez en Octubre, 2002. Reviewed: January 2009. Por favor, visite la dirección en la Red EDIS en <<http://edis.ifas.ufl.edu>>.
2. Jorge R. Rey, profesor, Departamento de Entomología y Nematología, Florida Medical Entomology Laboratory, Vero Beach, Servicio de Extensión Cooperativo de la Florida, del Instituto de Alimentos y Ciencias Agrícolas, Universidad de la Florida, Gainesville, FL 32611.

El Instituto de Alimentos y Ciencias Agrícolas es un empleador que opera bajo Acción Afirmativa y provee Oportunidades Iguales, autorizado a proveer investigación, información educativa y otros servicios, únicamente a los individuos e instituciones que operan sin discriminación alguna con relación al credo, color, religión, edad, incapacidad, sexo, orientación sexual, estado civil, nacionalidad, opinión política o afiliaciones. Para más información sobre como obtener otras publicaciones de extensión, comuníquese con la oficina de Servicio de Extensión de su condado. Servicio de Extensión de la Florida / Instituto de Alimentos y Ciencias Agrícolas / Universidad de la Florida / Larry Arrington, Decano.



Cuadro 2. El mosquito de huecos, *Ochlerotatus triseriatus*.
Credits: Jim Newman

El virus se mantiene durante el invierno por transmisión transovarria en los huevos de mosquitos (hembras infectadas ponen huevos que acarrean el virus y que eclosionan eventualmente a mosquitos infectados). En el ciclo normal, el virus es transmitido al hospedero vertebrado a través de la picada de un mosquito infectado. En el hospedero, el virus se multiplica rápidamente (proceso llamado “amplificación”). Cuando llega a cierta abundancia, el virus entonces puede ser pasado a otros mosquitos que piquen al hospedero infectado. Las ardillas infectadas no demuestran señas ni síntomas de la enfermedad.



Cuadro 3. Ciclo de la encefalitis de La Crosse.

Aunque no es parte del ciclo natural, los humanos pueden contraer la enfermedad a través de la picada de un mosquito infectado. Sin embargo, los humanos son “hospederos sin salida” pues ellos no pueden transmitir la enfermedad debido a que no ocurre suficiente amplificación del virus en los humanos.

Síntomas

Según implica el nombre, la enfermedad causa inflamación del cerebro, lo cual interfiere con las funciones normales del cerebro y de la médula espinal. Los primeros síntomas de infección con encefalitis de La Crosse incluyen fiebre, dolores de cabeza, náusea, vómitos y letargo. Síntomas más severos normalmente ocurren en niños menores de 16 años e incluyen ataques apopléticos, coma, parálisis y efectos neurológicos que pueden persistir después del recobro de la infección. La tasa de mortalidad para casos clínicos de encefalitis de La Crosse es más o menos el 1%. A muchos casos pediátricos que presentan síntomas del virus de la encefalitis de La Crosse se le hacen pruebas para la herpe y para otras enfermedades virales, pero no específicamente para el virus de la encefalitis de La Crosse. Muchos de estos casos son reportados como “meningitis aséptica” o como “encefalitis viral desconocida”.

Tratamiento

No hay tratamiento específico para la encefalitis de La Crosse. No existe ninguna droga contra el virus, y los antibióticos no son efectivos contra los virus. A las personas con la enfermedad se le administra tratamiento de apollo contra los síntomas, en particular los dolores de cabeza, la fiebre, y los ataques apopléticos.

Riesgo y Prevención

El riesgo de contraer encefalitis de La Crosse es mayor en los niños menores de 16 años, en personas que viven cerca de los bosques que sirven de albergue a *O. triseriatus*, en personas que mantienen recipientes con agua en el exterior de sus residencias, y en personas involucradas en actividades al aire libre donde *O. triseriatus* se encuentra. La prevención de la enfermedad se basa más que nada en la protección contra las picadas de mosquitos infectados. Medidas personales incluyen el uso de repelentes que contengan DEET, y el uso de ropas que protejan contra las picadas (camisas y pantalones largos) cuando se encuentre uno expuesto a los mosquitos. Medidas locales para el control de los mosquitos también pueden disminuir el riesgo reduciendo las

poblaciones de mosquitos y así bajando la probabilidad de encuentros entre mosquitos y humanos, y posiblemente también disminuyendo la transmisión entre mosquitos y los hospederos vertebrados silvestres. El control de los mosquitos incluye el uso de insecticidas apropiados y también la eliminación de recipientes que mantienen agua en los cuales se puede criar *O. triseriatus*.

Lectura Adicional

Mc Junkin, J. E., *et al.* 1998. California La Crosse Encephalitis. *Infect. Dis. Clin. North Amer.* 12: 83-98.

Mc Junkin, J. E., *et al.* 2001. La Crosse Encephalitis in Children. *N. Engl. J. of Med.* 344:801-807.

Rust, R. S. *et al.* 1999. La Crosse and Other Forms of California Encephalitis. *J. Child. Neurol.* 14: 1-14.