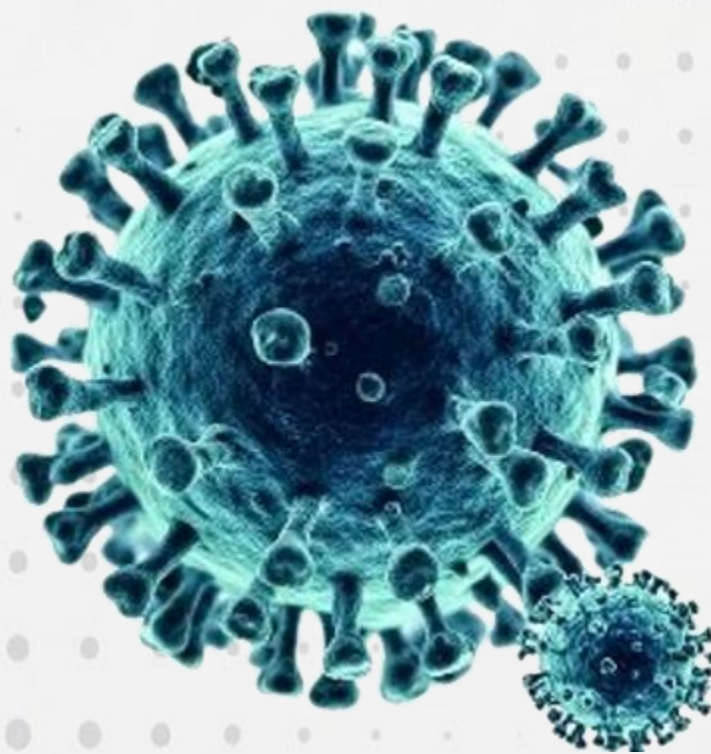
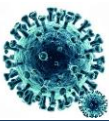


HANTAVIRUS



Mayo 2026



Hantavirus

Los Hantavirus son un grupo de virus transmitidos principalmente por roedores. Las personas pueden infectarse al inhalar partículas contaminadas con orina, heces o saliva de estos animales, especialmente en espacios cerrados o poco ventilados (1).

Los Hantavirus están en todo el mundo, con una distribución de virus específica limitada al hábitat de sus hospedadores roedores (2). La seroprevalencia global se calcula en un 2,93 % (2,34 %-3,67 %) (3). Se clasifican en dos grupos:

Los Hantavirus del Viejo Mundo, presentes en África, Asia y Europa. Estos causan fiebre hemorrágica con síndrome renal (FHSR).

Los Hantavirus del Nuevo Mundo causan el síndrome cardiopulmonar por hantavirus (SCPH) y circulan en las Américas.

Aproximadamente 300 casos de SCPH se diagnostican anualmente en nuestra región, principalmente en Argentina, Brasil y Chile. Las formas más graves de SCPH están asociadas a dos especies de Hantavirus: el virus Sin Nombre (SNV) y el virus Andes (ANDV), con tasas de letalidad del 30 % y 45 % respectivamente. El virus Andes es el único Hantavirus del Nuevo Mundo con demostración confirmada de transmisión limitada de persona a persona.

La OMS considera que el actual evento vinculado al brote de Hantavirus en el Crucero MV Hondius supone un riesgo bajo a la población mundial y seguirá vigilando la situación epidemiológica y actualizando la evaluación de riesgo (4).

Contexto en Venezuela

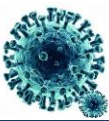
En Venezuela, los Hantavirus representan un desafío significativo para la salud pública. Su transmisión ocurre generalmente por el contacto con excretas (orina, saliva o heces) de roedores infectados. La situación del hantavirus está estrechamente ligada a la ecología de las zonas rurales y agrícolas. Los últimos 2 brotes reportados en el país ocurrieron en el estado Delta Amacuro en 2024 y en el estado Portuguesa en 2025.

Agente etiológico: Durante los estudios ecológicos realizados en función de la vigilancia de la Fiebre Hemorrágica Venezolana, periodo 1994-1999, se logró el aislamiento en roedores de dos hantavirus venezolanos, denominados **Caño Delgadito y Maporal**. El virus predominante identificado en el país es el virus Caño Delgadito. Se aisló originalmente en el estado Portuguesa.

Reservorio principal: Roedores de las especies *Sigmodon alstoni* (ratón de algodón o ratón de caña) ha sido identificado como el principal reservorio natural en los llanos venezolanos para el virus Caño Delgadito; sin embargo, la especie *Oligoryzomys fulvescens* se reconoce como el reservorio para el virus Maporal (5).

Distribución geográfica del reservorio: se ha reportado principalmente en los estados de los llanos centro-occidentales (Portuguesa, Barinas, Cojedes y Guárico), así como en los estados Anzoátegui, Delta Amacuro y Bolívar (6).

Presentación Clínica: Al igual que en el resto de América, el Hantavirus en Venezuela se manifiesta predominantemente como SCPH, caracterizado por un inicio súbito de fiebre, dolores musculares, dolor de cabeza, problemas abdominales, tales como náusea, vómitos, diarreas, dolor abdominal y rápida progresión hacia la insuficiencia respiratoria y el shock cardiogénico.



Los síntomas tempranos son inespecíficos e indistinguibles de otras patologías, por ejemplo: Dengue y SARS-CoV-2. De aquí la importancia de realizar un abordaje integral para la búsqueda de patógenos. Pueden causar enfermedades graves en humanos, con algunos brotes que resultan en tasas de letalidad del 40 % (para síndrome pulmonar por hantavirus [SPH]) (3).

El periodo de incubación del hantavirus, que va desde el contacto con el ambiente contaminado hasta la aparición de los síntomas, suele oscilar entre 1 y 8 semanas (o de unos pocos días a 6 semanas) o 7 a 39 días (mediana de 18 días) (7) tras la exposición a heces, orina o saliva de roedores infectados. La persona infectada es capaz de transmitir la enfermedad antes de la aparición de síntomas.

Actualmente en el país la vigilancia se lleva a cabo dentro del Síndrome Febril Hemorrágico y Síndrome Febril Respiratorio Agudo.

Hasta la fecha no hay evidencia científica que indique transmisión de persona a persona en los Hantavirus descritos en el país.

Diagnóstico por laboratorio (8)

- Detección del material genético viral mediante reacción en cadena de la polimerasa-transcriptasa inversa (RT-PCR).
- Presencia de anticuerpos IgM específicos contra hantavirus, o un incremento de cuatro veces o más en los títulos de anticuerpos IgG.

Para el diagnóstico por laboratorio y manipulación de muestras, se deben considerar todas las condiciones de bioseguridad incluyendo niveles de contención (dependiendo del ensayo) y uso adecuado de los elementos de protección personal. Actualmente el diagnóstico está centralizado en el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, centro nacional de referencia para el diagnóstico y vigilancia epidemiológica de estos agentes virales.

Medidas de Prevención Clave en zonas endémicas (Recomendaciones OPS/OMS) (9)

Ventilación: Ventilar lugares cerrados (bodegas, galpones, cabañas) durante al menos 30 minutos antes de ingresar.

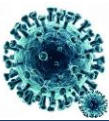
Limpieza Segura: Evitar barrer o aspirar en seco. Rocíar superficies, pisos y excrementos con una solución de 1 parte de cloro por 9 de agua antes de limpiar.

Protección Personal: Utilizar guantes de goma y mascarillas (tipo N95 o superior) al limpiar áreas contaminadas.

Control de Roedores: Sellar grietas, agujeros y aberturas en casas, galpones y bodegas. Mantener la basura en recipientes cerrados y eliminar la maleza cerca de la vivienda.

Almacenamiento Seguro: Guardar alimentos (incluyendo comida de mascotas) en envases resistentes a roedores.

Acciones en el Campo/Turismo: Acampar en lugares limpios, sin malezas y lejos de acumulación de basura. No dormir directamente sobre el suelo y evitar áreas con signos de roedores.



Referencias Bibliográficas

1. Hantavirus. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hantavirus>
2. Jonsson CB, Figueiredo LTM, Vapalahti O. A global perspective on hantavirus ecology, epidemiology, and disease. *Clinical Microbiology Reviews*. 2010. p. 412–41. doi:10.1128/CMR.00062-09. PubMed PMID: 20375360.
3. Tortosa F, Perre F, Tognetti C, Lossetti L, Carrasco G, Guaresti G, et al. Seroprevalence of hantavirus infection in non-epidemic settings over four decades: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. BioMed Central Ltd; 2024. doi:10.1186/s12889-024-20014-w. PubMed PMID: 39300359.
4. OPS/OMS. Brote de hantavirus vinculado a viajes en cruceros, varios países [Internet]. 2026. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON599>
5. Utrera A, Duno G. Preferencias de hábitat de *Sigmodon alstoni* y *Zygodontomys brevicauda* (Rodentia, Cricetidae) en agroecosistemas de los llanos de Venezuela. *Interciencia*. 2007;32.
6. Vázquez C, Alarcón V, Salas R, Mazzione N de, Paredes H, Basile L. Fiebres hemorrágicas por Hantavirus en Venezuela. *VITAE Academia Biomédica Digital*. 2005;2(23).
7. Vial PA, Valdivieso F, Mertz G, Castillo C, Belmar E, Delgado I, et al. Incubation period of hantavirus cardiopulmonary syndrome. *Emerg Infect Dis*. 2006;12: 1271–3. doi:10.3201/eid1208.051127. PubMed PMID: 16965713.
8. OPS. Hantavirus en las Américas: Guía para el diagnóstico, el tratamiento, la prevención y el control. 1999. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31081>
9. OPS/OMS. Alerta epidemiológica: Síndrome Pulmonar por Hantavirus en la Región de las Américas — 19 de diciembre de 2025. Washington, D.C.: 2025.