

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN TRAS CONTACTO DE RIESGO CON BRUCELLA EN PROFESIONALES DE LABORATORIO

VI JORNADAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL SAS

AVANZANDO EN PREVENCIÓN, CRECIENDO EN SALUD

#PrevenciónRiesgosSAS

19 Y 20 octubre | Granada 2023



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo
Escuela Andaluza de Salud Pública

Lucena-García Silvia.: FEA Medicina del Trabajo, Valdivia Manzano, Alicia.: R1 Medicina del Trabajo, Suares Garcés Osmary Patricia.: R1 Medicina del Trabajo, . SPRL 3.1_Salud Laboral. Hospital Universitario Torrecárdenas.

Introducción

- ◆ La brucelosis es una zoonosis de carácter ocupacional, afecta a profesionales que trabajan con animales o en laboratorios de microbiología.
- ◆ Es una enfermedad profesional (R.D. 1299/2006 sobre enfermedades profesionales : (Código: 3A0103).
- ◆ La especie en nuestro medio es *Brucella Mellitensis*, Agente Biológico del grupo 3 (RD 664/1997).

- ◆ En España: Las tasas de incidencia de brucelosis humana han descendido: de 5,3 casos/100.000 habitantes en 1996 a 0,06 en 2021.

- ◆ Mecanismo transmisión LABORAL en el hospital: por contacto, inhalación o inoculación tras manipular muestras sin las medidas de prevención adecuadas.



Metodología

- ◆ Se realiza una búsqueda bibliográfica sobre el procedimiento de actuación ante exposición ocupacional a brucella.
- ◆ Elaboración del procedimiento de actuación ante exposición ocupacional a Brucella.

Resultados

1. Evaluar a posibles contactos y clasificarlos según riesgo:

ALTO RIESGO
(1 criterio)

Exposición personal directa:

- oler el cultivo bacteriológico.
- contacto directo con piel no intacta.
- pipetear con la boca.
- contacto directo con ojos, nariz o boca.
- Inoculación accidental.

Desarrollo del trabajo en una mesa abierta o estar cerca de esa zona de trabajo (menos de 1 metro).

Estar en el laboratorio durante generación de aerosoles con cepas de *Brucella* sin protección

BAJO RIESGO

Estar presente en el laboratorio y no cumplir con los criterios de alto riesgo

2. Recomendar Profilaxis postexposición (PPE) en trabajadores con alto riesgo.

DE ELECCIÓN

Doxiciclina 100mgr/12h + rifampicina 600 mgr/24h, 3 semanas.

ALTERNATIVA

Trimetropin sulfametoxazol 800/160 mgr/12h, 3 semanas

EMBARAZADAS

Valorar Trimetropin sulfametoxazol

3. Si bajo riesgo de exposición no administrar PPE.

4. Seguimiento serológico y clínico de todos los expuestos.

1. Periodicidad: 2- 4- 6 y 24 semanas posexposición.

2. Realizar test aglutinación a *Brucella*.

- En 2ª semana valorar toxicidad de la medicación.

Conclusiones

- ◆ Todos los trabajadores de laboratorio deben conocer los procedimientos de trabajo seguros durante el manejo de muestras potencialmente infecciosas y así evitar el contacto de riesgo con agentes biológicos.
- ◆ Es imprescindible implantar un programa de seguimiento y tratamiento eficaz en los contactos profesionales susceptibles si surge una exposición accidental.

Bibliografía

Traxler RM, Lehman MW, Bosserman EA, Guerra MA, Smith TL. A literature review of laboratory-acquired brucellosis. J Clin Microbiol. 2013;51(9):3055-62. doi: 10.1128/JCM.00135-13.