

Nº. 008/CI-IPST, IP/14

Data: 11.11.2014

**ASSUNTO: Risco de Transmissão do Vírus Ébola através da Dádiva de Sangue,  
Componentes Sanguíneos - Recomendação****PARA: Diretores Técnicos dos CST de Lisboa, Coimbra e Porto, Diretores dos Serviços de  
Sangue Hospitalares****C/c: INFARMED; Direção-Geral da Saúde****Introdução**

A epidemia de doença por Vírus Ébola na África Ocidental em 2014 aumentou o risco de transmissão de Vírus Ébola (VE) através de substâncias de origem humana, sangue e componentes sanguíneos, tecidos, células, e órgãos, não existindo na União Europeia recomendações específicas para a segurança destas dádivas provenientes de:

- a) Doentes que tenham recuperado da doença;
- b) De pessoas expostas ao VE;
- c) De pessoas que tenham visitado ou residido em áreas afetadas por esta doença.

A Transmissão de infeção por VE através da transfusão não foi descrita, nem foi documentada a transmissão de VE através do transplante de tecidos ou órgãos tendo sido descritas, no entanto, infeções replicativas assintomáticas por este vírus.

Os viajantes regressados de países afetados por ébola são atualmente suspensos da dádiva de sangue e componentes sanguíneos, uma vez que os períodos de suspensão devidos ao risco de transmissão de malária se sobrepõem ao risco de transmissão de ébola, em África.

Uma vez que existe a possibilidade de que os atuais surtos na África Ocidental e na República Democrática do Congo se disseminem a áreas sem risco de malária, surgiu, contudo, a necessidade de elaborar recomendações específicas.

As presentes Recomendações foram baseadas no documento "The risk of transmission of Ebola Virus via donated blood and other substances of human origin in the EU – ECDC, 30 September 2014".

**CIRCULAR IINFORMATIVA**

## **Avaliação do Risco**

O risco de transmissão de VE através de substâncias de origem humana está relacionado com a sua presença no sangue, tecidos e órgãos do dador.

A presença e concentração de VE no sangue, tecidos, órgãos e outros fluidos orgânicos, sofre alterações com o curso da infeção, não existindo, contudo, dados conclusivos acerca do momento em que os doentes se tornam viremicos e infecciosos durante o período de incubação. Assume-se, no entanto, que a replicação e excreção do vírus através de fluidos orgânicos, não é suficientemente elevada na fase pré-sintomática da doença de modo a permitir a transmissão pessoa-a-pessoa através de contactos do dia-a-dia na comunidade.

Durante a fase sintomática da doença por VE, o vírus está presente em altas concentrações em todos os fluidos orgânicos, tecidos e órgãos.

Quando a doença é fatal, o corpo após a morte permanece altamente contagioso.

Após a recuperação da fase aguda da doença, o doente pode continuar a excretar vírus vivos e infecciosos durante longos períodos de tempo, tendo sido comprovada a presença de vírus no leite materno e no sémen várias semanas após a recuperação.

## **Recomendações para a Segurança de Substâncias de Origem Humana**

### **Viajantes assintomáticos ou residentes que regressam de áreas afetadas por Vírus Ébola**

#### **Regiões não endémicas para a Malária**

Suspensão temporária da dádiva de sangue de todos os potenciais dadores, por um período de dois meses após terem abandonado a área afetada por doença por VE.

#### **Regiões simultaneamente endémicas para a Malária e Vírus Ébola**

Suspensão temporária da dádiva de sangue, de todos os potenciais dadores, por um período de pelo menos quatro meses depois de terem abandonado a área afetada, uma vez que se aplicam os critérios utilizados para a malária que são mais restritivos.

Contudo, a suspensão de dadores por risco de malária não é um requisito para a dádiva de plasma usado exclusivamente para fracionamento. Assim, nesta situação os viajantes assintomáticos ou os residentes regressados de áreas afetadas por doença por VE devem ser suspensos da dádiva de plasma para fracionamento por um período de dois meses após o seu regresso.

#### **Indivíduos monitorizados após exposição a Vírus Ébola**

Os indivíduos monitorizados devido a história de contacto com um doente infetado com VE ou outra exposição ao VE devem ser excluídos da dádiva de sangue e componentes sanguíneos por um período de dois meses contados a partir do início do período de monitorização.

#### **Indivíduos infetados com o Vírus Ébola**

Os Indivíduos com evidência de infeção por VE devem ser excluídos da dádiva de sangue e componentes sanguíneos.



### **Indivíduos recuperados de infeção por Vírus Ébola**

Os indivíduos recuperados de infeção por VE devem ser suspensos da dádiva de sangue por um período de 12 meses após a recuperação desde que o resultado laboratorial por TAN para VE seja negativo.

### **Importação de Substâncias de origem humana para a União Europeia**

Não podem ser importadas para a União Europeia substâncias de origem humana provenientes de países endémicos ou onde estejam em curso epidemias de Doença por Vírus Ébola devido ao risco aumentado de infeção.

### **Dádiva de Plasma de dadores convalescentes**

Estas recomendações não se aplicam a dádivas de plasma de dadores convalescentes. As recomendações para obtenção, armazenamento e distribuição de plasma convalescente de Vírus ébola para utilização em Transfusão são parte integrante da Circular Informativa nº 006/CI-IPST,IP/14.

#### **O Conselho Diretivo do IPST, IP**



Professor Doutor Helder Trindade

**Presidente**



Drª Gracinda de Sousa

**Vogal**