



DENGUE

DR SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO

DEFINICIÓN

- El dengue es una enfermedad febril infecciosa, de etiología viral sistémica (virus Denv-1, Denv-2, Denv-3 y Denv-4), transmitida por mosquitos hembras del género *Aedes* sp, de presentación clínica variable, evolución poco predecible, auto limitada y temporalmente incapacitante.

ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR VECTOR

CARACTERISTICAS DEL ZANCUDO

- **CARACTERISTICAS MORFOLOGICAS**
- Se distinguen por adoptar una posición mas horizontal sobre la superficie durante su reposo
- Es un mosquito oscuro con bandas blancas en las patas
- Presenta un diseño de "lira" en el tórax
- El macho se distingue de la hembra por sus antenas plumosas
- Luego de emerger de las pupas se posa sobre las paredes del recipiente durante varias horas para permitir el endurecimiento de su exoesqueleto y alas.



Aedes aegypti

Vector del dengue
y la F.A.U.

EPIDEMIOLOGÍA

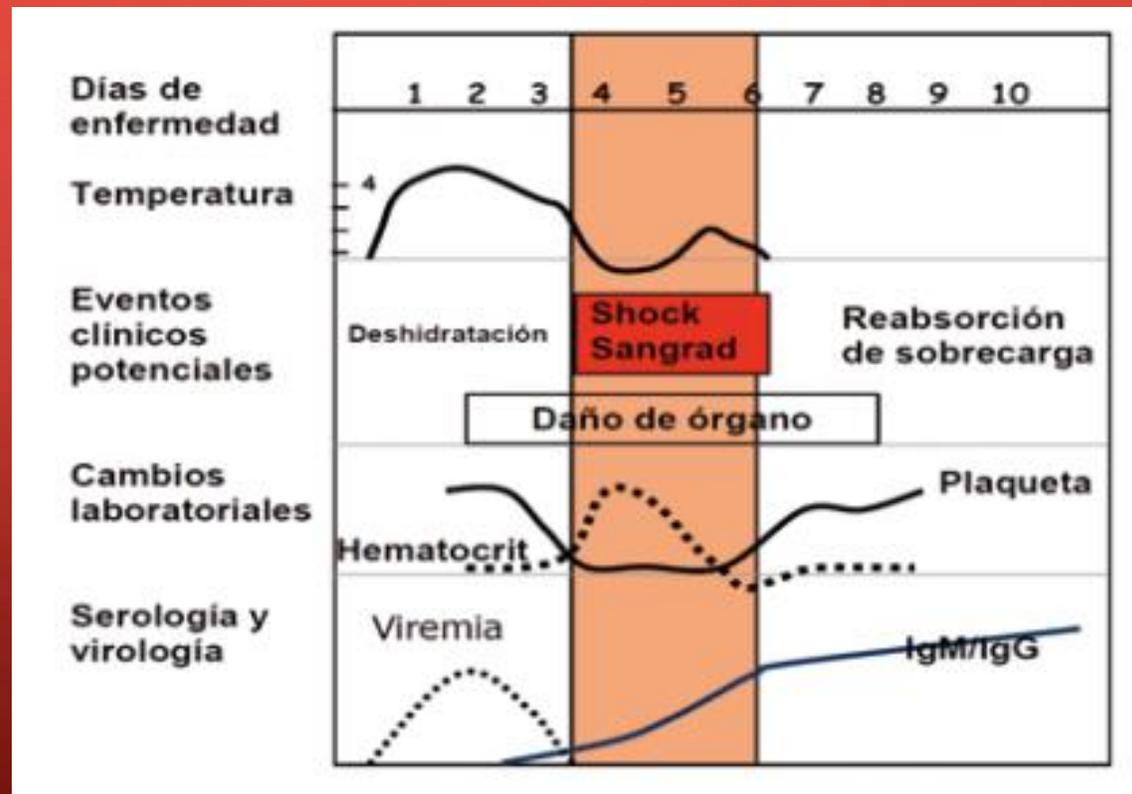
En las dos últimas décadas en México, se ha considerado una enfermedad de importancia para la salud pública por su magnitud y trascendencia, tomando en cuenta que contamos con áreas que reúnen condiciones geográficas, epidemiológicas, demográficas y socioeconómicas que favorecen su transmisión, donde se observa un creciente aumento en el número de casos; en la actualidad la enfermedad está presente en 25 estados, donde residen más de 60 millones de personas, y se localiza en ciudades de gran urbanidad y centros agrícolas, ganaderos, industriales, pesqueros, petroleros y turísticos importantes del país (SS, 2015).

	Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Fiebre por dengue	Población	9 982 251	100 997 684	102 377 645	104 213 503	105 349 837	106 451 679	107 525 207	105 790 725	106 682 518	107 550 697	108 396 211	115 685 000	117 055 000	118 397 000	119 715 000
	Casos confirmados	1 714	4 643	13 254	5 220	6 243	17 487	24 661	42 936	28 015	120 649	36 740	10 970	32 662	43 663	23 432
	Tasa de incidencia	1.7	4.7	13.1	5.1	6.1	16.8	23.5	0.6	6.3	112.2	3.9	9.4	28	36.96	19.56
Fiebre hemorrágica por dengue	Casos confirmados	67	312	2 159	1 776	1 959	4 418	5 175	9 433	7 588	11 396	6 548	4 608	17 706	18 667	8 668
	Tasa de incidencia	0.1	0.3	2.1	1.7	1.9	4.3	4.9	8.9	7.1	10.6	6.0	4	15	15.80	7.24
	Muertes	?	?	7	11	13	41	20	15	29	25	62	50	64	104	39
	Letalidad por 100 casos	?	?	0.32	0.61	0.66	0.92	0.38	0.15	0.30	0.48	0.94	1.09	0.36	0.56	0.45

FASES DE LA ENFERMEDAD

- cuatro fases de la enfermedad:
 - la fase de incubación, de tres a diez días
 - la fase febril, de dos a siete días
 - la fase crítica (fuga plasmática) entre el tercer y séptimo día de inicio de la fiebre
 - la fase de recuperación (reabsorción de líquidos) entre el séptimo y décimo día

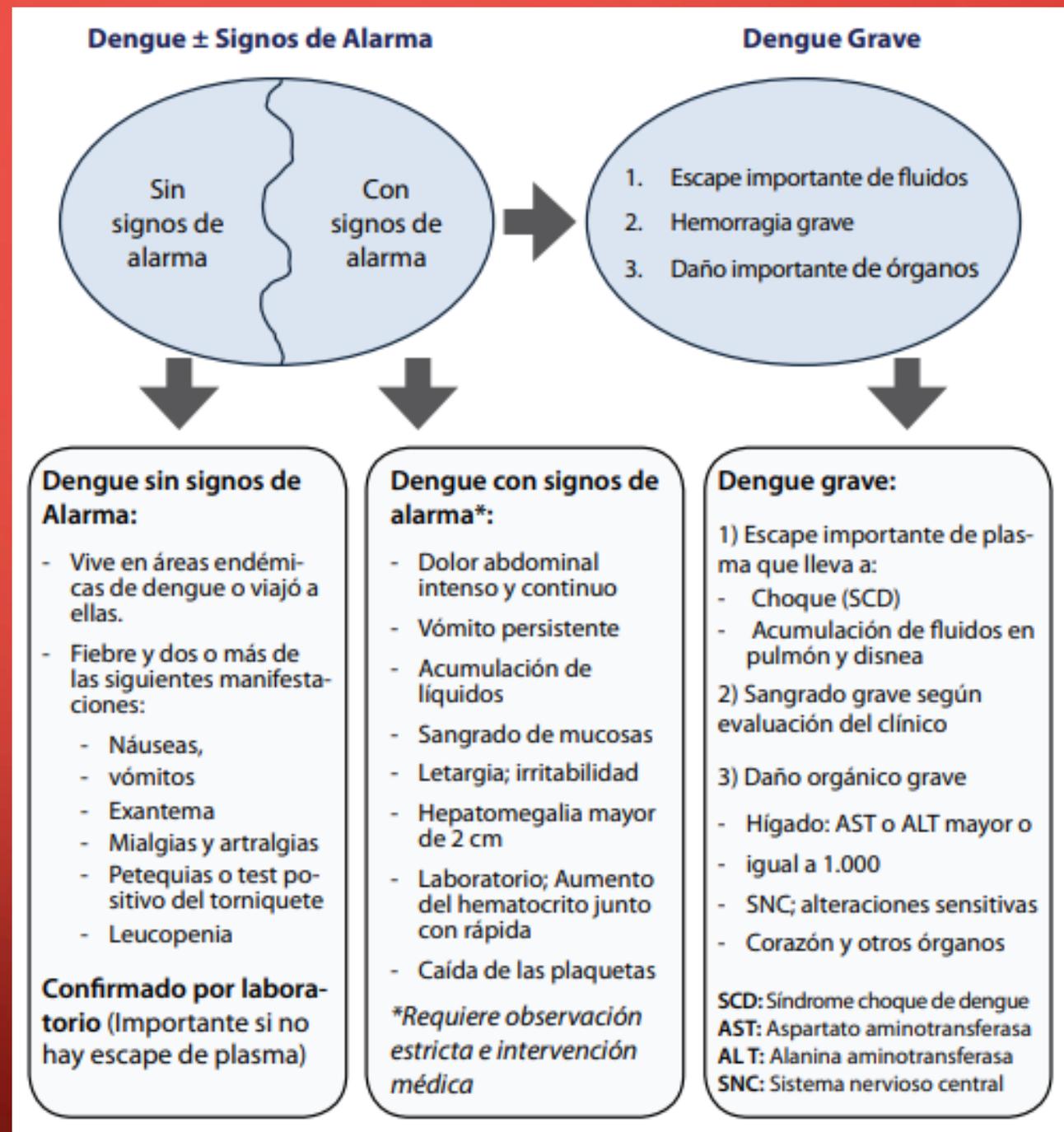
- variabilidad clínica está relacionada con la respuesta inmunológica del huésped a la infección, la comorbilidad y los factores de riesgo



FASE	PROBLEMAS CLINICOS
Febril	Deshidratación; la fiebre alta puede asociarse a trastornos neurológicos, y convulsiones en los niños pequeños.
Crítica	Choque por la extravasación de plasma; hemorragias graves, compromiso serio de órganos.
Recuperación	Hipervolemia (si la terapia intravenosa de fluidos ha sido excesiva o se ha extendido en este período)

CLASIFICACIÓN

- En los niños, puede haber pocos síntomas y la enfermedad puede manifestarse como un “síndrome febril inespecífico”.



SIGNOS DE ALARMA

Signos de Alarma en Dengue

- Dolor abdominal intenso y sostenido (o la palpación)
- Vómitos persistentes
- Sangramiento de mucosas o hemorragias espontáneas
 - Petequias, equímosis, hematomas
 - Gingivorragia, sangrado nasal
 - Vómitos con sangre
 - Heces negruzcas o con sangre evidente
 - Mestruación excesiva / sangrado vaginal
- Acumulación clínica de líquidos (ascitis, derrame pleural)
- Cambio de fiebre a hipotermia con sudoración profusa, postración o lipotimia
- Cambios del estado mental: Letargia/intranquilidad
- Dolor precordial
- Hepatomegalia >2cm (adultos)
- Trombocitopenia <100.000/mm³

DIAGNOSTICO

- **Caso sospechoso de Dengue:** Toda persona que presenta Fiebre de menos de 7 días de duración sin foco aparente.
- **Caso probable de Dengue:** Toda persona que presenta aparición aguda de fiebre con una duración de hasta 7 días, sin afeción de vías aéreas superiores y sin foco aparente, Y dos o más de los siguientes:
 - cefalea,
 - dolor retro-orbitario
 - mialgia,
artralgia
 - erupción cutánea
 - manifestaciones hemorrágicas leves, Y que resida o haya viajado a área endémica

- **Caso confirmado de Dengue:** Es el caso sospechoso de dengue con confirmación laboratorial o nexo epidemiológico (en periodo epidémico o en el contexto de un brote). Por laboratorio: al menos uno de los siguientes resultados de laboratorio:
 - seroconversión de anticuerpos IgM o IgG en muestras pareadas
 - aislamiento de virus
 - prueba histoquímica ○
 - identificación del virus por Reacción de la Polimerasa en Cadena (PCR).

- Durante la fase febril, antes del día 5, la infección puede ser diagnosticada por cultivo viral, detección del ARN nucleico viral por PCR, por la detección de **antígenos virales (NS1)** por ELISA o por medio de test rápidos

Métodos de diagnóstico	Diagnóstico de Infección	Tiempo de resultados	Espécimen	Momento de la toma de muestra desde el inicio de síntomas
Detección de ARN por PCR	Confirmado	1 – 2 semanas	Sangre completa, suero, tejidos	1 – 5 días
Aislamiento viral e identificación del serotipo	Confirmado	1 – 2 semanas	Sangre completa, suero, tejidos	1 – 5 días
Detección de Antígeno (NS1)	No determinado	1 día	Suero	1 – 6 días
	Confirmado	> 1 día	Tejido para inmunquímica	No aplicable
IgM ELISA	Probable	1 – 2 días	Sangre completa, suero, plasma	Después de 7 días
IgM test rápido		30 minutos		
IgG pareado por ELISA, IH o test de neutralización	Confirmado	7 o más días	Sangre completa, suero, plasma	Suero agudo, 1 – 5 días Convalecencia luego de 15 días

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- Importante hacer el diagnostico diferencial con salmonelosis y pludismo, además de zika y chinkungunya

Condiciones que simulan la fase febril del Dengue	
Síndrome tipo influenza	Influenza, sarampión, mononucleosis, seroconversión del VIH
Enfermedades que cursan con rash	Rubeola, sarampión, escarlatina, infección meningocócica, alergia a drogas
Enfermedades diarreicas	Rotavirus, otras infecciones entéricas
Enfermedades con manifestaciones neurológicas	Meningoencefalitis/convulsiones febriles
Condiciones que simulan la fase crítica del Dengue	
Infecciosas	Gastroenteritis aguda, malaria, leptospirosis, tifoidea, hepatitis viral, VIH agudo, sepsis bacteriana, shock séptico.
Neoplasias	Leucemias agudas y otras neoplasias
Otras condiciones clínicas	Abdomen agudo Apendicitis aguda Colesistitis aguda Perforación de víscera hueca Cetoacidosis diabética Acidosis láctica Leucopenia y trombocitopenia ± sangrado Desórdenes de plaquetas Falla renal Distress respiratorio Lupus sistémico

HISTORIA CLÍNICA

- En los pacientes con fiebre en los que se considere la posibilidad de dengue como diagnóstico, la exploración física debe incluir:
 - Estado mental.
 - Estado de hidratación.
 - Aparato circulatorio: estado hemodinámico.
 - Aparato respiratorio: taquipnea, respiración acidótica, derrame pleural.
 - Abdomen: dolor abdominal, hepatomegalia, ascitis.
 - Piel, coagulación: exantema, manifestaciones de hemorragia.
 - Prueba del torniquete, que debe repetirse al menos cada 24 horas, a partir del tercer día de inicio de la fiebre, si en las ocasiones previas ha resultado negativa y mientras no existan manifestaciones de hemorragia.

TRATAMIENTO

- NO TOMAR AINES
- Educar al paciente para que no se automedique.
- Iniciar la hidratación oral con vida suero oral.
- Iniciar el control térmico con medios físicos.
- En caso necesario, administrar paracetamol.
- No emplear ácido acetil salicílico, metamizol ni antiinflamatorios no esteroideos.
- Evitar la administración intramuscular de medicamentos.
- Evitar el uso de esteroides, inmunoglobulinas y antivirales, que pueden complicar el cuadro clínico.

ESTADIOS GRAVES

- En caso de inestabilidad hemodinámica que indique la referencia de una unidad médica a otra, debe intentarse lograr su estabilidad antes del traslado, valorando a cada momento ventajas y desventajas para reducir al máximo posible los riesgos derivados del traslado.

PROFILAXIS

- ESPECIFICA

- INESPECIFICA

