

ZIKA

Definición

Enfermedad provocada por el virus del Zika, que se transmite por picaduras de mosquito.

En la mayoría de los casos, no hay síntomas. En casos poco frecuentes, el zika puede causar parálisis (síndrome de Guillain-Barré). En mujeres embarazadas, puede causar defectos congénitos en el feto.

Si se presentan síntomas, suelen ser moderados y duran menos de una semana. Incluyen fiebre, sarpullido, dolor en las articulaciones y ojos rojos.

No existe ninguna vacuna o tratamiento específico. Sin embargo, se hace hincapié en aliviar los síntomas, hacer reposo, rehidratarse y en ingerir paracetamol para aliviar la fiebre y el dolor. Se debe evitar el consumo de aspirinas y medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como el ibuprofeno.

Epidemiología

La infección por virus *Zika* es una enfermedad transmitida por mosquitos y producida por el virus del mismo nombre, el virus Zika (ZIKAV), perteneciente a la familia de los *Flavivirus*, que en general tiene una baja severidad en humanos.

La *clínica* de la enfermedad se presenta con fiebre, conjuntivitis, artralgias o artritis transitoria (sobre todo en pequeñas articulaciones) y una erupción maculo-papular que suele empezar en la cara y se extiende después al cuerpo entero. En general los síntomas son leves y duran poco (2 a 7 días). Pero en el brote más reciente y con mayor nº de casos ocurrido, en la Polinesia Francesa, se han descrito complicaciones graves, fundamentalmente neurológicas y/o autoinmunes (S. de Guillen Barré, meningitis, encefalitis...) y, en ocasiones, se han descrito púrpuras trombocitopénicas, complicaciones oftalmológicas y cardíacas, etc. La relación de estas complicaciones y la co-infección con virus del dengue está en investigación. Tras la expansión del virus, en 2015, en el continente de las Américas se caracterizaron mejor las posibles complicaciones graves de esta infección y se incluyó el mayor riesgo de aparición de microcefalias y malformaciones asociadas

con la infección en el primer trimestre del embarazo. En la actualidad existe ya consenso científico sobre la relación causal entre el virus de Zika y la microcefalia y el síndrome de Guillain-Barré. También se están investigando las relaciones con otras complicaciones neurológicas.

El *diagnóstico presuntivo* puede hacerse por la clínica y la situación epidemiológica, y se confirma por técnicas de laboratorio, con técnicas de detección de RNA viral (PCR) en enfermos agudos y por detección de IgM en pacientes con más de 5-6 días de evolución de la enfermedad, aunque son posibles las reacciones cruzadas con otros *flavivirus*.

El *reservorio* de la enfermedad son *presumiblemente los monos*, manteniéndose la enfermedad en un ciclo selvático mono-mosquito.

La transmisión se da mediante la picadura de mosquitos hembra del género Aedes spp. La especie más implicada en la transmisión, aunque no al única, es Aedes aegypti. Son mosquitos hematófagos diurnos y permanecen infectantes hasta su muerte. Existen descripciones de transmisión vía sexual y perinatal del virus, así como es posible la transmisión por transfusiones de sangre no cribada para este virus.

El *riesgo en los viajeros* a zonas de riesgo *varía* según factores como la duración de la exposición a los mosquitos, la intensidad general de transmisión y la temporada. La protección contra las picaduras de mosquitos es fundamental para prevenir la infección por el virus de Zika. *Los viajeros que pasan mayor tiempo en zonas de riesgo están, lógicamente, en mayor riesgo* pero también los visitantes a corto plazo pueden estar expuestos. También es importante que toda persona que regrese de zonas donde haya transmisión activa del virus mantenga relaciones sexuales seguras u observe abstinencia sexual durante 6 meses.

El *periodo de incubación* de la enfermedad *varía* entre 3 y 6 días desde la picadura hasta la aparición de los síntomas. La *transmisibilidad* de persona a persona no es habitual, aunque existen casos documentados de transmisión sexual.

La *susceptibilidad* al virus Zika es *general*. La inmunidad que confiere la infección parece protectora a largo plazo.

Síntomas

Tras la picadura, el virus de Zika puede permanecer en el organismo entre 3 y 12 días. A partir de ese momento el paciente podrá tener las primeras manifestaciones, aunque no todos los afectados tienen síntomas visibles.

Los más comunes son la aparición de placas rojizas en la piel que pueden ir acompañadas de fiebre leve, [dolor de cabeza](#), [conjuntivitis](#) y dolores musculares.

En algunas personas también puede manifestarse debilidad e inflamación de las

Fisiopatología

La patogénesis del virus es la de infectar las células dendríticas cerca del sitio de la inoculación y luego extenderse a los ganglios linfáticos y el torrente sanguíneo. La replicación se produce en el citoplasma celular. Se han encontrado antígenos del virus en los núcleos de células infectadas.

Cuando el insecto pica a un ser humano, su pieza bucal busca un vaso sanguíneo. Al hacerlo, deposita partículas virales en la epidermis y la dermis de la víctima, en tres tipos de células de la piel humana: los queratinocitos, que se encuentran en la epidermis, y los fibroblastos y las células dendríticas, situados en la dermis.

Estas últimas son células inmunitarias que desempeñan un papel fundamental en la fabricación de anticuerpos adecuados.

articulaciones, [diarrea](#), vómitos y/o falta de apetito.

Los síntomas son similares a los que se sufren en otras enfermedades como el dengue o el chikungunya, ya que están provocadas por el mismo mosquito.

En algunos casos, los menos frecuentes, se han producido complicaciones de carácter autoinmune y neurológico, como el [síndrome de Guillain-Barré](#), la mielitis, la [meningitis](#) o la meningoencefalitis.

También se ha observado un aumento de las malformaciones en recién nacidos y de la presencia de posibles microcefalias, aunque todavía está por determinar si el virus de Zika tiene algún papel en estas alteraciones.

Diagnóstico

Durante los primeros días desde la picadura del mosquito la enfermedad se puede diagnosticar a través de un análisis de sangre. A partir del quinto día, el análisis permitirá localizar los anticuerpos contra el virus presentes en la sangre.

Actualmente en España no existen kits comerciales disponibles en los centros sanitarios para tratar la infección, pero el Centro Nacional de Microbiología sí que tiene capacidad para la detección del virus de Zika.

En la mayoría de los casos, el diagnóstico se basa en los síntomas clínicos y sus antecedentes epidemiológicos, es decir, si ha viajado a zonas afectadas por el virus.

Tratamientos

No existe tratamiento para la infección por el virus de Zika. El cuidado se encaminaría a minimizar el impacto de los síntomas.

En los pacientes que presentan los síntomas, como fiebre o cefalea, las actuaciones que se llevarán a cabo se orientarán a aliviarlos con analgésicos o medicamentos indicados por el especialista en estos casos.

Se recomienda reposo y beber líquidos en abundancia, especialmente en zonas de clima cálido y si el paciente presenta fiebre para ayudar a prevenir la deshidratación.

En términos generales se suele desaconsejar la toma de aspirinas o antiinflamatorios no esteroideos hasta que se confirme el diagnóstico, por si se tratase del dengue.

Profilaxis

En la actualidad no existe ninguna vacuna contra la infección.

La principal medida para evitar el contagio de la enfermedad es impedir la picadura del mosquito. La dificultad radica en que, a diferencia de otros mosquitos, como el de la malaria, el *Aedes aegypti* no suele picar por la noche, por lo que la prevención de dormir con una mosquitera impregnada de insecticida no es muy eficaz.

Estamos ante un mosquito urbano, que suele picar de día, en las ciudades y en zonas limpias, no en aguas estancadas. Por este motivo, los expertos recomiendan cubrir la piel con pantalones largos y camisetas de manga larga y utilizar repelentes fuertes.

En el caso de las mujeres embarazadas, se desaconseja que viajen a zonas donde pueda estar presente el virus.