

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

UNIDAD A EVALUAR:

UNIDAD 2

MATERIA:

EPIDEMIOLOGÍA

TEMA DEL TRABAJO:

VIRUS DEL ZIKA

NOMBRE DEL DOCENTE:

DR. SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO

NOMBRE DE LA ALUMNA:

JALIXA RUIZ DE LA CRUZ

VIRUS DEL ZIKA.

El virus de Zika es un virus emergente transmitido por mosquitos que se identificó por vez primera en Uganda, en 1947 en macacos de la India a través de una red de monitoreo de la fiebre amarilla selvática. Posteriormente, en 1952, se identificó en el ser humano en Uganda y la República Unida de Tanzania.

Epidemiología.

De acuerdo con reportes publicados por la Dirección de Epidemiología de la Secretaría de Salud (SSa), al 9 de octubre de 2017 se registraron mil 665 casos de Zika. En Nayarit, la epidemia aumentó a 335 casos, en San Luis Potosí ha incrementado a 298 casos, en Tamaulipas sube la cifra a 366, en Morelos sube a 149 cuadros, en Puebla presenta 88, en Jalisco ha aumentado a 98 cuadros, en Hidalgo sigue con 62, en Veracruz lleva 48 casos, en Guerrero incrementa a 19, y Yucatán conserva 15 cuadros. México presenta 12 cuadros del virus. Ahora Querétaro cuenta con 17 casos. Tabasco presenta 10, Nuevo León subió a 57 cuadros, Sinaloa lleva 12 casos de epidemia, Quintana Roo con siete, Oaxaca tiene cinco casos, Michoacán, Baja California, Baja California Sur y Chiapas se mantienen con cuatro cuadros, en Coahuila subió a 44, Sonora suma a cinco cuadros, ahora Campeche lleva dos casos.

Fisiopatología.

Inicialmente el virus se replica en el sitio de penetración (en fibroblastos, queratinocitos y células dendríticas), posteriormente se desarrolla la viremia y la diseminación de la infección. Durante ese período se observa la sintomatología. La fisiopatología del síndrome de Guillain-Barré parece ser, como en casos con otras etiologías, autoinmune. En el caso del síndrome de Zika congénito, la infección se sitúa en las células progenitoras de la glía radial, lo que causa la disminución de su número debido a apoptosis y del ciclo celular, a la inhibición de la proliferación del resto de las células y a perjudicar la migración de las neuronas hacia la corteza. Como resultado, ocurre la alteración del crecimiento y del desarrollo del cerebro.

Los huesos craneales, aún no unidos entre sí, se superponen sobre el cerebro, lo que conlleva una microcefalia.

Signos y síntomas.

El periodo de incubación (tiempo transcurrido entre la exposición y la aparición de los síntomas) estimado de la enfermedad por el virus de Zika es de 3 a 14 días. La mayoría de las personas infectadas son asintomáticas. Los síntomas, generalmente leves y de 2 a 7 días de duración, consisten en fiebre, erupciones cutáneas, conjuntivitis, dolores musculares y articulares, malestar y cefaleas.

Diagnóstico.

La infección puede sospecharse a partir de los síntomas en personas que residan o viajen a zonas donde haya transmisión del virus y/o mosquitos vectores (*Aedes*). Sin embargo, el diagnóstico solo se puede confirmar mediante pruebas de laboratorio en muestras de sangre o de otros líquidos corporales, como la orina o el semen.

Tratamiento.

No existe un tratamiento causal. Dependiendo de la forma de la enfermedad, se administran fármacos antipiréticos y analgésicos (p. ej. paracetamol). En personas en las cuales se detecta una infección transmitida por vectores, debe evitarse la administración de AAS y de otros AINE, hasta descartar el dengue y otras fiebres hemorrágicas.

Complicaciones.

- 1) Síndrome de Guillain-Barré (riesgo de ~24/100 000 infecciones).
- 2) Tras la infección durante el embarazo:
 - a) síndrome de Zika congénito
 - b) aborto espontáneo, parto pretérmino

c) alteraciones de la visión y audición en niños con infección congénita.

Prevención.

✚ Método específico; Vacuna “en estudio”.

✚ Método no específico;

1. A las embarazadas se les recomienda evitar visitar regiones endémicas de ZIKV. Las mujeres que planifican el embarazo deberían evitarlo durante al menos las siguientes 8 semanas tras el retorno desde regiones endémicas. Las embarazadas, en caso de exposición a la infección, tienen que informar a su ginecólogo.
2. Protección contra los mosquitos evitar picaduras y eliminar los lugares de cría, uso de repelentes con concentración adecuada de DEET, uso de mosquiteros en zonas endémicas del mosquito.
3. A los hombres infectados o los que viajan a zonas endémicas del ZIKV se les recomienda usar un preservativo durante el coito (vaginal, anal, oral) durante los siguientes 6 meses tras abandonar o salir de la zona de riesgo.
4. Aislamiento de enfermos.
5. Medidas de protección personal en el personal médico: estándar.
6. Notificación obligatoria: debe notificarse cada caso sospechoso del ZIKV.

Bibliografías.

- Organización mundial de la salud. (20 de julio de 2018). Enfermedad por el virus de Zika. 10/11/2020, de Organización mundial de la salud Sitio web: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus#:~:text=La%20enfermedad%20por%20el%20virus,y%20articulares%20C%20malestar%20y%20cefaleas>.
- Rodolfo Armas Merino. (2019). Infección por el virus del Zika. empendium, 1, 1.