

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

UNIDAD A EVALUAR:

UNIDAD 2

MATERIA:

EPIDEMIOLOGÍA

TEMA DEL TRABAJO:

CHIKUNGUNYA

NOMBRE DEL DOCENTE:

DR. SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO

NOMBRE DE LA ALUMNA:

JALIXA RUIZ DE LA CRUZ

CHIKUNGUNYA.

Definición; La fiebre chikungunya (CHIK) es una enfermedad vírica transmitida por la picadura de mosquitos hembra infectados, *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, por un virus ARN del género *alfavirus*, familia *Togaviridae*.

Epidemiología; La Fiebre Chikungunya fue descrita por primera vez durante un brote ocurrido en 1952 al sur de Tanzania. No era una enfermedad especialmente común hasta que, a partir de 2004, la enfermedad comienza a alcanzar proporciones epidémicas. La enfermedad se distribuye fundamentalmente por África, Asia y el Subcontinente Indio, pero recientemente se ha extendido primero a Europa y en los últimos meses ha hecho su primera aparición en las Américas, habiéndose identificado ya en más de 40 países del mundo. En África las infecciones humanas eran relativamente escasas y aisladas o en pequeños brotes, hasta que en el año 1999-2000 se registró un importante brote en la República Democrática del Congo. En febrero de 2005 se registró también un brote explosivo en las islas de la región del Índico -Reunión, Mayotte, Seychelles, Comoros, Madagascar, Maldivas y Mauricio-. El brote afectó a la población local (hasta un 40% de los residentes dieron positivo a la infección en estudios seroepidemiológicos posteriores) y también a un gran número de turistas europeos (sobre todo durante el pico epidémico, en 2006). En el año 2007 ocurrió otro importante en Gabón, en el que las infecciones por virus del dengue o chikungunya e incluso por ambos a la vez alcanzaron los 20.000 casos sospechosos, de los que muy pocos pudieron confirmarse en laboratorio. En 2016, Kenia reportó un brote de chikungunya que resultó en más de 1.700 casos sospechosos y en 2018 ha notificado un brote en la región de Mombasa.

En Asia, desde el año 2005 se han notificado más de 1.9 millones de casos entre India, Indonesia, Tailandia, Las Maldivas y Myanmar. Entre 2006 y 2007 la India registró un amplio brote de Chikungunya, en paralelo al ocurrido en las islas índicas y en el que se vieron afectados también muchos otros países del sudeste asiático.

En Europa se notificó transmisión local de la enfermedad por primera vez en 2007, con la aparición de un brote localizado en una región del noreste de Italia (Emilia Romagna).

Hubo 197 casos confirmados en total y se confirmó también que la transmisión de la fiebre de chikungunya era posible por mosquitos *Aedes Albopictus*, especie de amplia distribución en el sur de Europa. En 2010 volvió a notificarse transmisión local, con dos casos aparecidos en Var, Francia, y 2n 2014 de nuevo se notificaron 4 casos autóctonos en este país, concretamente en la región de Montpellier. Pero, además de esta esporádica evidencia de transmisión local, hay que destacar que son frecuentes los casos importados por turistas a su regreso a Europa. En el periodo de 2008 a 2012 se registraron 475 casos importados de esta enfermedad en los países de la UE (unión Europea) /EEE (Espacio Económico Europeo), la mayoría originados en Asia y África, incluyendo aquí las islas del Índico

En diciembre de 2013, Francia notificó 2 casos confirmados por laboratorio en la parte francesa de la isla caribeña de San Martín. Dese entonces, se ha confirmado la transmisión local en más de 43 países y territorios de la Región de las Américas de la OMS. Hasta abril de 2015, se habían registrado más de 1.397.788 casos sospechosos de Chikungunya en las islas del Caribe, los países de América Latina y los Estados Unidos de América. En 2015, se notificaron 693.489 casos sospechosos y 37.480 casos confirmados. En 2016, hubo un total de 349.936 casos sospechosos y 146.914 confirmados. Los países que informaron la mayoría de los casos fueron Brasil, Bolivia y Colombia, aunque este año también fue la primera vez que se informa la transmisión autóctona de Chikungunya en Argentina tras un brote de más de 1.000 casos sospechosos.

Fisiopatología; inicialmente el virus se replica en el sitio de penetración, en los fibroblastos de la piel. A continuación se desarrolla la viremia y la diseminación de la infección, con sintomatología acompañante. La patogenia de los síntomas articulares crónicos no es plenamente conocida, se sugieren mecanismos autoinmunes en su desarrollo.

Signos y síntomas; La Organización Mundial de la Salud (OMS) detalla que la mayoría de los infectados por el virus Chikungunya suelen presentar una aparición súbita de fiebre acompañada de intensos dolores articulares entre cuatro y ocho días después de

que se produzca la picadura. Otros síntomas frecuentes en los afectados son dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas.

“La mayoría de los pacientes se recuperan completamente, pero en algunos casos los dolores articulares pueden durar varios meses, o incluso años”, apunta la OMS.

Diagnostico; El diagnóstico consiste en un análisis clínico que se confirma por técnicas de laboratorio. Se utilizan de forma general tres tipos de pruebas: aislamiento viral, reacción en cadena de polimerasa con transcriptasa inversa y serología.

Tratamiento; No existe ningún antivírico específico para tratar la fiebre chikungunya por lo que, por el momento, el tratamiento consiste principalmente en aliviar los síntomas, sobre todo, el dolor articular mediante antipiréticos, analgésicos y líquidos.

Profilaxis; Uno de los factores de riesgo más importantes a la hora de contraer la enfermedad es la proximidad de las viviendas a los lugares de cría de los mosquitos vectores. Para prevenir la chikungunya y otras enfermedades transmitidas por la picadura de los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* la OMS insiste en la necesidad de movilizar a las comunidades afectadas para reducir el número de depósitos de agua natural y artificial que puedan servir a los mosquitos de criadero.

Asimismo, la OMS y la SEIMC coinciden en recomendar el uso de insecticidas durante los brotes para tratar los depósitos de aguas con el fin de matar las larvas inmaduras, reducir al mínimo la exposición de la piel a las picaduras y hacer uso de insecticidas, de repelentes en la piel y la ropa y de mosquiteros que impidan el paso de los mosquitos.

Bibliografía:

- Diario médico. (26 de agosto de 2015). Chikungunya. Cuidate, 1.
- ASOCIACIÓN DE MÉDICOS DE SANIDAD EXTERIOR.. (05 Marzo 2014). Fiebre Chikungunya - Epidemiología y situación mundial. ASOCIACIÓN DE MÉDICOS DE SANIDAD EXTERIOR., 1-2.