



02 DE NOVIEMBRE DE 2020

“DENGUE”

EPIDEMIOLOGIA II – DR. SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO

OSCAR ADALBERTO ZEBADUA LÓPEZ

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Medicina Humana**



Definición.

El dengue es una enfermedad viral producida por el virus del dengue (serotipos 1, 2, 3 y 4) perteneciente al género Flavivirus. Los 4 serotipos producen el dengue clínico y sus posibles complicaciones, el dengue hemorrágico y el síndrome de shock del dengue.

Epidemiología.

Es la forma más frecuente y menos grave, comienza de modo repentino, con fiebre alta (40-41° C) que dura generalmente entre 3 y 5 días, acompañada de fuerte cefalea, mialgias muy intensas, artralgias, dolor retrorbitario, linfadenopatía y erupción maculopapular cuando comienza la defervescencia. Puede asociar fenómenos hemorrágicos de poca intensidad (petequias, epistaxis, gingivorragia). La recuperación puede asociar fatiga y síntomas depresivos que se prolonguen durante meses.

Aparece fiebre y malestar intenso, seguida de trombocitopenia y aumento de la permeabilidad vascular, con las consecuentes manifestaciones hemorrágicas a diversos niveles.

El síndrome del choque o shock del dengue es una complicación de las formas anteriores, constituyendo la forma más grave de dengue hemorrágico. Asocia las manifestaciones de los cuadros anteriores con un cuadro de shock con hipotensión grave. Sin un tratamiento de soporte adecuado presenta una letalidad superior al 20%, pero con él baja al 1% o menos. Se da en una pequeña proporción de todos los casos de dengue.

El **reservorio** de la enfermedad son seres humanos enfermos. Existe también un ciclo mono-mosquito en algunas zonas selváticas del Sudeste Asiático y en África Occidental, pero a diferencia del caso de la Fiebre amarilla, no constituye una fuente importante de infecciones humanas, por lo que su importancia epidemiológica es pequeña.

Fisiopatología.

La entrada viral a la célula blanco por medio de los receptores Fc e inhibe la respuesta inmune antiviral mediante la producción de il-6 e il-10 y la inhibición transcripcional de la producción de IL-12, TNF α e IFN- γ , como consecuencia, se crea un ambiente ideal que fomenta la replicación viral.

Durante la infección por dengue hay una respuesta aberrante de linfocitos T, lo que explica el daño tisular con citólisis y la inflamación que ocurren en estos pacientes producidas por un elevado número de células T.

Diagnóstico.

Puede hacerse por la clínica y la situación epidemiológica, y se confirma por técnicas de laboratorio, como el aislamiento del virus en suero y tejidos, la demostración del incremento en anticuerpos específicos o la detección del antígeno vírico por inmunofluorescencia o técnicas de PCR.

Tratamiento.

No existe un tratamiento específico para el dengue. El médico puede recomendarte que bebas mucho líquido para evitar la deshidratación por vómitos y fiebre alta. Durante la recuperación del dengue, presta atención a los signos y síntomas de deshidratación.

El paracetamol (Tylenol y otros) puede aliviar el dolor y bajar la fiebre. Evita los analgésicos que puedan aumentar las complicaciones de sangrado, como la aspirina, el ibuprofeno (Advil, Motrin IB y otros) y el naproxeno sódico (Aleve y otros).

En casos graves se requiere:

- Atención complementaria en un hospital
- Líquidos intravenosos y reemplazo de electrolitos
- Control de la presión arterial
- Transfusión para reemplazar la pérdida de sangre

Bibliografía:

Jameson. Fauci. Kasper. Hauser. Longo. Loscalzo. (2012). Harrison Principios de Medicina Interna. Mexico D.F.: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dengue-fever/diagnosis-treatment/drc-20353084>