



**Nombre del alumno: Carlos Alexis Espinosa Utrilla**

**Nombre del docente: Q.F.B Maldonado López Alberto  
Alejandro**

**Nombre del trabajo: Dengue**

**Nombre de la materia: Biología molecular en la clinica**

**Grado: 8. Grupo: A**

**Medicina Humana**

17/03/23 Comitán de Domínguez Chiapas

# Dengue

## Etiología

Dengue es una enfermedad causada por un virus que se transmite de la picadura de un mosquito perteneciente al genero Aedes aegypti

El dengue también conocido como fiebre de Dandy ( de los 7 días o fiebre rompe huesos

El virus del dengue pertenece a la familia Flaviviridae y existen 4 variantes , los serotipos 1,2,3,4

Como segundo vector

Vector Aedes albopictu, ampliamente distribuido en Asia y en el Pacifico

La partícula viral del dengue es de forma esférica y mide entre 30 y 50 nm.

## epidemiología

La distribución de Aedes aegypti se da casi 100 países tropicales y se calcula que aproximadamente 2.5 billones de personas viven en áreas de riesgo

incidencia

Anual alcanza hasta 50 millones de casos por año se registran un total de 1,054,188 casos ( Incidencia de 409.1 casos /100,000 habitantes)



## Clasificación de Dengue

Dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma, dengue severo

Dengue sin signo de alarma: fiebre más 2 de los siguientes criterios , nauseas , vómitos , exantema , mialgias , petequias , leucopenia .

Dengue con signos de alarma: dolor abdominal intenso, vómitos persistentes , edema , sangrado de mucosas , letargia , hepatomegalia > 2 cm , aumento de hematocrito

Dengue severo : choque por escape severo de líquidos( choque hipovolémico, derrame con dificultad respiratoria , hemorragia severa , daños severo de órganos ( Hígado AST o ALT > 1000 , SNC ( alteración del estado de alerta ), falla cardiaca , renal etc.

## fisiopatología

La infección por virus se transmite por la picadura del mosquito, hembra A. Aegypti a través de la piel( donde se infectan las células inmaduras de Langerhans , células dendríticas epidermales y los queratonocitos

Las partículas virales son liberadas en la dermis y las células dendríticas de Langerhans las interiorizan , lo que contribuye a la diseminación del virus cuando estas migran a los ganglios linfáticos

Se reclutan los macrófagos y los monocitos, que se convierte en células blancas de la infección y el virus se disemina a través del sistema linfático

## Respuesta inmune

Como resultado esta primera viremia la infección se extiende a las células dendríticas del resto de la economía( monocitos – macrófagos , células endoteliales y hepatocitos

Humoral TH2: células dendríticas presentan los antígenos a los linfocitos TCD4 estos se activan y cooperan con los linfocitos B produciendo anticuerpos quienes provocan la activación del complemeto

Células TH: células de la inmunidad innata linfocitos CD8 macrófagos , liberan citosinas, proinflamatorias IL 1 B, IL-2, IL-6, y TNF alfa , este ultimo favorece la trombocitopenia y la disfunción endotelial

Resultado en disfunción endotelial y aumento de la Permeabilidad vascular ,fenómenos hemorragicos y todos los síntomas asociados a hipovolemia y choque hipovolémico

## Tratamiento

Sintomático : se puede utilizar AINES

Control de líquidos y admistración de líquidos IV , en pacientes con dengue grave se puede admistrnar albumina ( paquetes globulares )

Datos ( controlar y vigilar la diuresis del paciente)

## Bibliografías

Martínez Torres, E. (2018). Dengue. *Estudios avanzados*, 22, 33-52.

Lugones Botell, M., & Ramírez Bermúdez, M. (2012). Dengue. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28(1), 123-126.

Martínez, E. (2019). Dengue y dengue hemorrágico: aspectos clínicos. *Salud pública de México*, 37(Su1), 29-44



