



Mi Universidad

Historia Natural del Dengue

Jorge Santis García

Segundo parcial

Salud pública

Dr. Yosuei Nakamura Hernández

Medicina Humana

Primer Semestre Grupo "B"

El Dengue o fiebre por Dengue, es una enfermedad febril producida por uno de los cuatro serotipos del virus Dengue, que pertenecen al grupo de virus transmitido por artrópodos (Arthropod-Borne-virus, o Arbovirus). La transmisión se hace por medio de la hembra del mosquito *Aedes aegypti*, que pertenece al género flavivirus de la familia Flaviridae. El vocablo Dengue se cree que los mosquitos del género *Aedes* se desarrollan mejor el clima calidos, a una altura inferior a 700 m. sobre el mar. Pero con el calentamiento global, su habitad ha ascendido, de modo que se han reportado epidemias en poblaciones que estan a 1700 m sobre el nivel del mar.

El dengue primitivamente fue una enfermedad enzootica, transmitida a primates por mosquitos del genero *Aedes* en los bosques lluviosos de Africa y Asia. Cuando los seres humanos invadieron la selva y se pusieron en contacto con los mosquitos *Aedes* infectados se produjeron los primeros brotes en pequeñas poblaciones, y posteriormente la enfermedad se diseminó a las grandes ciudades. Cuando una hembra de *Aedes aegypti* (de hábitos intra- o peri-domiliario). Pica a un enfermo de Dengue durante su periodo febril (durante la viremia) ingiere sangre con virus, los cuales se van a replicar en el aparato digestivo de la mosquita. Al cabo de una semana los virus han migrado a sus glándulas salivales y se vuelve infecciosa para toda su vida de unos dos meses. Cuando ella pica a una persona sana, inyecta su saliva infectada y los virus van a circular por la sangre y se van a alojar principalmente en los macrófagos. Los machos del género *Aedes* se alimentan de savia de vegetales, al igual que las hembras. Cuando éstas son fertilizadas, buscan una fuente de proteínas más rica, como es la sangre de animales, principalmente del hombre, usualmente se alimenta al principio de las mañana y del atardecer. Deposita sus huevos en los bades de recipientes que contengan agua limpia, que contenga sustancias orgánicas. Estos huevos pueden permanecer viables durante un año. Cuando se ponen en contacto con el agua inician su

ciclo de crecimiento. Patogenia, entre la inoculación del virus por la hembra de Aedes y la aparición de los síntomas hay un lapso de 3 a 14 días, en promedio 7 días, es el periodo de incubación de la enfermedad.

Patología: Aunque el blanco favorito del virus Dengue son los monocitos, el virus se ha encontrado en células endoteliales, encéfalo, miocardio, hígado, intestino, bazo, y piel, aunque otras células son potenciales hospederos del virus: los linfocitos T, las células dendríticas las células epiteliales y los fibroblastos.

Existe 4 grupos de antígenicos o serotipos de virus del Dengue: Den-1, Den-2, Den-3, y Den-4. El den 1 tiene solo 7 biotipos y el Den 2, tiene 34 biotipos. Algunos de ellos son los más virulentos. El cambio de un aminoácido en la posición 390 de las proteínas E explica estos cambios, otros son poco virulentos, aun perteneciendo al serotipo Den 2 y no causan Dengue hemorrágico aun durante una segunda infección.

Factor de hospedador: Usualmente la primera infección por cualquiera de los virus Dengue causa un cuadro febril en el 25 al 10% de los casos infectados, mientras que el resto de la población infectado no presenta síntomas clínicos.

Diagnostico: En los antecedentes se preguntará si el paciente vive o visitó durante la anterior semana una zona en donde hay enfermos con Dengue. El inicio de la fiebre esta usualmente es brusco y el paciente recuerda la hora del día en que dio inicio.

Tratamiento de la fiebre por Dengue: el tratamiento del Dengue clasico o Fiebre por Dengue es sintomático. y el principal objetivo es mantener bien hidratado al paciente por vía oral, como se recomienda en el plan A del programa de control de enfermedades Diarreicas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El acetaminofen o paracetamol se prescribirá solo para atenuar la cefalea y el dolor muscular. No se prescribe Ac. Acetilsalicílico ni antiinflamatorio no esteroideos por su acción deleterea contra las plaquetas. Los corticoesteroides no han mostrado ninguna acción benética en el Dengue. El comercio ha inventado la falacia de que el jugo de uvas eleva la cuenta Plaquetaria.

Tratamiento del Dengue Hemorrágico: El DH Grado I requiere únicamente vigilancia de preferencia con el paciente hospitalizados: Mantener hidratación adecuado por vía oral, toma de signos vitales cada hora si es posible e instalación de una vía endovenosa periférica en la mano que usa menos al paciente.

El DH Grado II se trata igual que el grado I. Si la manifestación hemorrágica es leve se trata con medios locales de compresión. Si es muy importante (queda a criterio del personal de salud tratante su valoración) se administrará concentrado de plaquetas a razón de 1 unidad de plaquetas por cada 10 kg de peso corporal una sola vez.

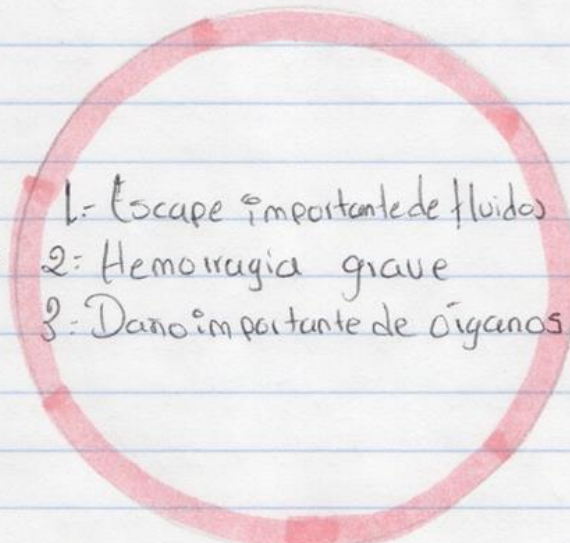
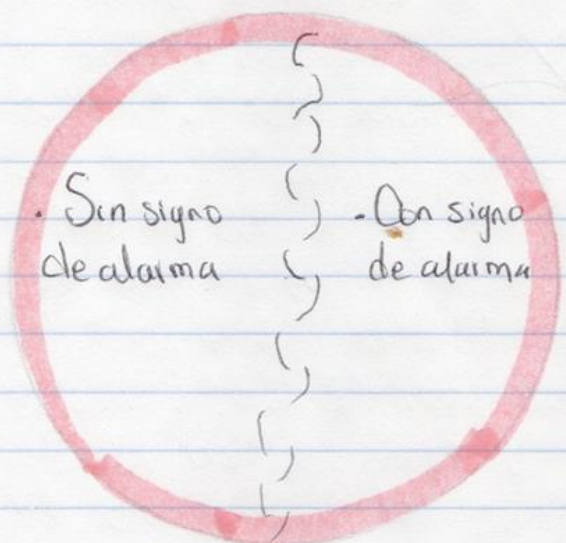
El DH Grado III se presenta cuando la presión Arterial Media (PAM) desciende por debajo del valor inferior para la edad y sexo del paciente.

Conclusión: Por eso es necesario si la paciente tiene signos y síntomas del Dengue es necesario de tener en observación por la baja de la plaqueta e hidratarlo bien por la deshidratación porque si se deshidrata puede caer en shock hipovolémico, por eso es vital necesario la hidratación.

DIAGRAMA DEL DENGUE

Dengue: signo de alarma

Dengue grave.



Dengue sin síntomas de alarma

- Vive en áreas endémicas de dengue o viajó a ellas.
- Fiebre con dos o más de los siguientes criterios.

• Náuseas, vómito.

• Exantema

• Mialgias y artralgias

• Petequias o test positivo

• del torniquete

• Leucopenia

• Confirmado por

Laboratorio: PCR,

Cultivo, serología.

Dengue sin signos de alarma.

• Dolor abdominal intenso y continuo

• Vómito persistente

• Acumulación de líquidos

• Sangrado de mucosa

• Letargia, irritable

• Hepatomegalia mayor de 2cm

• Aumento de Tmato.

Prto Junto con rápida caída de los plaquetas.

Dengue grave

1: Escape importante de plasma que lleva a

• Choque (SCD)

• Acumulación de fluidos en el pulmón y disnea

2: Sangrado grave

Segun evaluación del cinco

3: Daño orgánico grave.

• Hígado: AST, ALT mayor o igual a 1.000.

• SNC alteraciones Sensitiva.

• Corazón y otros órganos.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Feris Iglesias, J. (1988). Dengue y dengue hemorrágico. *Rev. méd. domin*, 121.