



Mi Universidad

Nombre del Alumno: **Rebeca María Henríquez Villafuerte**

Nombre del tema: **Súper nota con el tema: Zika**

Parcial: **3°**

Nombre de la Materia: **Enfermedades Infecciosas**

Nombre del profesor: **Dr. Francisco Javier López Hernández**

Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana**

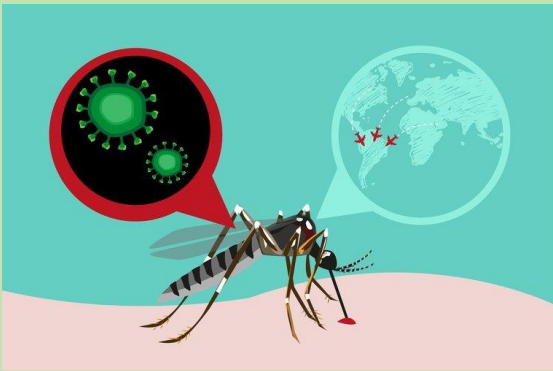
Semestre: **6°**

San Cristóbal de las Casas, Chis, 20 de Mayo de 2024.

SÚPER NOTA CON EL TEMA: ZIKA:

AGENTE INFECCIOSO

Virus Zika (ZIKV). Es un arbovirus que pertenece a la familia Flaviviridae y género Flavivirus. RNA de cadena sencilla de sentido positivo.



DISTRIBUCIÓN

Aislado en un mono Rhesus (*Macaca mulata*) en 1947 en el Bosque Zika en Uganda, con distribución endémica en países de África como Uganda, Tanzania, Egipto, República Centroafricana, Sierra Leona y Gabón, y Sureste de Asia como Malasia, Filipinas, Tailandia e Indonesia. En 2007 se documentó por la primera vez un brote fuera de África y Asia en la Isla Yap en los Estados Federados de Micronesia.

RESERVORIO

Los hospederos principales son los vertebrados como los monos y humanos.

MODO DE TRANSMISIÓN

Se transmite por vector principalmente por un número de especies en el género *Aedes* como: *Aedes aegypti*, *Aedes africanus*, *Aedes apicoargenteus*, *Aedes furcifer*, *Aedes luteocephalus* y *Aedes vittatus*.



PERÍODO DE INCUBACIÓN

Entre 3 a 12 días.

PERÍODO DE TRANSMISIBILIDAD

La transmisión se produce a través de la picadura del vector. Sin embargo, en abril 2011 hay un caso de transmisión de humano a humano, el cual se cree fue transmitido por saliva, o transmisión sexual.

SUSCEPTIBILIDAD Y RESISTENCIA

Todos los individuos no infectados previamente con el ZIKV están en riesgo de adquirir la infección y desarrollar la enfermedad.



CUADRO CLÍNICO

La enfermedad es similar a la fiebre del dengue y es generalmente leve y auto limitada; de 4 a 7 días de duración. Los síntomas de la infección ZIKV pueden incluir fiebre, dolor de cabeza, conjuntivitis, exantema, mialgia y artralgia. Otros síntomas menos comunes reportados incluyen: anorexia, diarrea, estreñimiento, dolor abdominal y mareos. Las complicaciones (neurológicas, autoinmunes) son poco frecuentes, y se han identificado sólo en la epidemia de la Polinesia Francesa.

GRUPOS DE ALTO RIESGO

Puede afectar a mujeres y hombres de todas las edades.

LABORATORIO

En los primeros cinco días tras el establecimiento del cuadro clínico (fase aguda, periodo virémico) se puede lograr la detección del RNA viral a partir de suero y mediante técnicas moleculares (RT-PCR tiempo real);



ELISA para detectar anticuerpos específicos IgM contra ZIKV en el suero. La detección por PCR para dengue como principal diagnóstico diferencial debería ser negativa. También podría utilizarse un ensayo genérico frente a flavivirus, seguido de secuenciación genética para establecer la etiología específica.

TRATAMIENTO

No existe tratamiento antiviral específico, ni vacuna disponible. Se recomienda el tratamiento sintomático. La atención hospitalaria está indicado en casos de enfermedad grave o si se presentan complicaciones. Se debe aconsejar a los pacientes ingerir abundantes cantidades de líquidos para reponer la depleción por sudoración, vómitos y otras pérdidas insensibles. No se aconseja el uso de aspirina debido al riesgo de sangrado y el riesgo de desarrollar síndrome de Reye en niños menores de 12 años de edad.



Tratamiento

Los síntomas de la enfermedad por el virus del Zika pueden ser tratados con medicamentos para el dolor y la fiebre*, descanso y mucha agua.
*Evite tomar aspirina o fármacos no esteroides antiinflamatorios.

VIRUS DEL ZIKA | Lo que necesitas saber unicef

MANEJO INTEGRADO DE VECTORES (MIV)

Son similares a las del dengue y chikungunya; las estrategias de prevención y control de la enfermedad ZIKV deben incluir la promoción del uso de repelente de insectos y las intervenciones para reducir la abundancia de vectores potenciales de mosquitos. Un control efectivo y operativo del vector transmisor de dengue y chikungunya, brinda las bases técnicas y operacionales para una preparación adecuada frente al virus Zika, debido a que estos virus pueden ser transmitidos por el mismo mosquito, el Aedes.

Por ello, se recomienda utilizar e intensificar las acciones para la vigilancia y control vectorial desarrolladas para el dengue y chikungunya en el componente de manejo integrado de vectores.



MEDIDAS DE CONTROL PERSONAL

Se reiteran a continuación las siguientes medidas para reducir al mínimo el contacto del vector con los pacientes:

- El paciente debe descansar bajo mosquiteros, ya sea impregnados con insecticida o no.
- El paciente, así como otros miembros del hogar, deberán usar ropa que cubra las extremidades.



- Los repelentes que contienen Icaridina (DEET o IR3535) se pueden aplicar a la piel expuesta o la ropa de vestir y debe usarse de conformidad estricta con las instrucciones de la etiqueta del producto.
- Emplear alambre-malla en puertas y ventanas.



IMPLICACIONES CON EL RSI-2005.

La sospecha de transmisión autóctona en las Américas debe reportarse al RSI, ya que tendría un serio impacto sobre la salud pública debido a su potencial para causar una epidemia en una población inmunológicamente virgen.

BIBLIOGRAFÍA:

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/207457/02-Ficha-tecnica-virus-Zika-2015.pdf>

