



Erivan Robely Ruiz Sánchez.

Dr. Adolfo Bryan Medellín Guillen

**Cuadro comparativo dengue, zika y
chikungunya.**

Enfermedades infecciosas

Sexto “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 22/05/2025

Cuadro comparativo de Dengue, Zika y Chikungunya.

Patología	Dengue	Zika	Chikungunya
Definición	Enfermedad infecciosa viral sistémica y dinámica transmitida por el vector <i>Aedes aegypti</i> y <i>Aedes albopictus</i> .	Infección viral con posibles complicaciones neurológicas y congénitas.	Enfermedad viral con afectación articular severa
Agente etiológico	Virus del Dengue (Flavivirus, 4 serotipos: DENV1, DENV2, DENV3, DENV4).	Infección generalmente leve, pero asociada a microcefalia, problemas neurológicos, hipoacusia, anomalías oculares, contracturas, bajo peso al nacer.	Virus de Chikungunya (Alphavirus)
Vector	<i>Aedes aegypti</i> (Principal) <i>Aedes albopictus</i>	Virus del Zika (Flavivirus)	(VCHIK) Togaviridae
Clasificación	Dengue sin signos de alarma Dengue con signos de alarma Dengue grave	<i>Aedes aegypti</i>	<i>Aedes aegypti</i> y <i>A. albopictus</i>
Cuadro clínico	Fiebre 1-5 días + 2 de los signos/síntomas. Exantema 2 tipos: 1) 2 días - tipo rash "islas blancas", 2) 3-6 días - Maculopapular en morrongo. Náuseas, vómito, Exantema, mialgias, artralgias, Cefalea, dolor retroocular, Petequias, leucopenia.	Caso probable = Exantema + 2 = fiebre, cefalea, artralgias, conjuntivitis no purulenta, prurito, dolor retroocular. Caso confirmado = Todo caso positivo ZIKV por PCR.	Aguda (<3 sem) Subaguda (3 sem - 3 meses) post-infección Crónica (>3 meses) hasta 18 meses o 3 años.
Diagnóstico	NS1 + Clínica 5 primeros días Clínica + AT - a PCR Triplex (5 primeros días) (100% casos) IgM (a partir de 6 días) + IgM-IgG - 5-7 días	Exantema (maculopapular, pruriginoso) + 2 sig: - fiebre leve, cefalea, conjuntivitis, hipervolemia, artralgias. Prurito, dolor retroocular, contacto sexual. PCR (primeros 5 días) Serología (IgM puede tener cruzado con Dengue)	- Fiebre alta súbita (>39°C) Artralgia severa y limitante poliarticular simétrica distal. Exantema maculopapular de tronco y extremidades. Cefalea, mialgia, náuseas, vómito, conjuntivitis. PCR (primeros 7 días) Serología (IgG, IgM)
Tratamiento	Sintomático - ambulatorio (paracetamol) Grupo A No AINES Hospitalización: Reposición de líquidos cristaloides IV. Monitoreo de plaquetas. Criterios de referencia: que sugieran fagocitosis. Dolor intenso abdominal. Evidencia de fuga de líquidos, sangrado. Alteraciones neurológicas, Bli. Hepatomegalia.	Paracetamol - ambulatorio Reposo *Revisar consumo por AINES en Dengue Embarazadas ETS Sx de Guillain-Barré	Sintomático Paracetamol - Reposo Antiinflamatorios en fase crónica AINES = artralgias. Prurito y erupción = óxido de zinc y antihistamínicos. Protección de ventanas y puertas con mosqueteros. Lado de tanques y albercas. Artralgias persistentes.
Consideraciones especiales	Estados de comorbilidad, embarazo, Extremos de la vida		

Fuentes bibliográficas

- Secretaría de Salud & CENETEC. (2022). Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y tratamiento del dengue en adultos en el primer y segundo nivel de atención. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Dengue y dengue grave.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Virus de Zika.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Fiebre Chikungunya.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chikungunya>