

**CESAR FELIPE MORALES SOLIS**

**DR. ADOLFO BRYAN MEDELLIN  
GUILLEN**

**ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

**PLATAFORMA**

**6**

PASIÓN POR EDUCAR

**A**

	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUYA
Patología	Infección viral sistémica con potencial a formas graves (Choque, falla orgánica, hemorragia)	Infección viral leve a moderada: en embarazadas puede causar malformaciones congénitas y complicaciones neurológicas	Infección viral que puede convertirse en crónica: Las artralgias intensas son incapacitante
Definición	Enf. Infecciosa viral transmitida por <i>Aedes Aegypti</i> y <i>A. albopictus</i> con clínica muy variable	Enf. infecciosa por Flavivirus transmitido por mosquitos también puede transmitirse sexualmente	Enf. viral de inicio súbito con fiebre alta y dolor articular severo, transmitida por mosquito <i>Aedes</i>
Agente etiológico	Virus del dengue (RNA), género Flavivirus 4 Serotipos (DENV-1-DENV-4)	Virus del Zika, género Flavivirus, familia Flaviviridae	Virus del Chikungunya, género alphavirus, familia togaviridae
Vector	Mosquitos <i>Aedes Aegypti</i> y <i>A. albopictus</i>	<i>Aedes Aegypti</i>	<i>Aedes Aegypti</i> , <i>A. Albopictus</i>
Clasificación	Según OMS 2009: Dengue sin datos de alarma: Fiebre súbita de 2-7 días + 2 síntomas (Náuseas, cefalea, exantema, mialgia) Dengue con datos de alarma: Dolor abdominal intenso, vómito persistente, hepatomegalia $\geq 2$ cm, trombocitopenia, $\uparrow$ HTO, sangrado de mucosas Dengue grave: Choque por fuga de plasma, hemorragia, daño hepático, encefalitis, miocarditis, nefritis	No se describe clasificación oficial, se considera cuadro leve-moderado. Importancia en embarazadas y por transmisión sexual y congénita	Fases clínicas: Aguda $\rightarrow$ 3-10 días: Fiebre alta $>39^{\circ}\text{C}$ , artralgias severas, eritema, vómito, conjuntivitis Subaguda $\rightarrow$ 2-3 meses: artralgias Crónica $\rightarrow$ $>3$ meses: artralgias persistentes hasta 18 meses o +
Cuadro Clínico	Fiebre 1-5 días + $\geq 2$ síntomas: Náuseas, Exantema, Cefalea, dolor retroocular, Mialgias, artralgias, Petequias, P. torniquete positivo, leucopenia. Formas graves: Sangrado, hepatomegalia, encefalitis, choque	Exantema maculopapular pruriginoso + $\geq 2$ : Fiebre, Cefalea, conjuntivitis no purulenta, artralgias, mialgias, Dolor retroocular, Prurito	Fiebre súbita $\geq 39^{\circ}\text{C}$ +: Artralgias, Eritema maculopapular, Cefalea, Vómito, lumbalgias
Diagnóstico	NSI: Primeros 5 días RT-PCR: detección + serotipo IgG/IgM: $>5-7$ días BH, PFH, HTO, TP/TPT Imagen: Rx, USG, ECG, Eco en formas graves Prueba de torniquete	RT-PCR Asociación epidemiológica Contacto sexual en zona endémica en 8 semanas previas	Dx clínico + epidemiológico
Tratamiento	Paracetamol, Hidratación Oral o IV, Reposo, Evitar AINES e inyecciones IM, hospitalizar si hay signos de alarma o complicaciones	Manejo sintomático	Manejo sintomático (Paracetamol e hidratación) Fase crónica $\rightarrow$ Derivación a reumatología especializado
Consideraciones especiales	Embarazo: hospitalización inmediata, hidratación estricta, evitar cesaria inducida. Pediátricos: Líquidos IV, electrolitos, Vigilancia por choque Adulto mayor: Riesgo de SDTD, sobre carga hídrica Comorbilidades: Mayor lealtad, controlar glucosa, suspender ARAII/IECA si hay Choque	Embarazo: Riesgo de microcefalia y otras malformaciones Transmisión sexual documentada Puede causar: guillain Barre, hipocacusia, alteraciones neurológicas	Puede confundirse con enfermedades reumáticas

**BIBLIOGRAFIA:**

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (s.f.). *Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y tratamiento del dengue en el primer, segundo y tercer nivel de atención*. Secretaría de Salud.

Secretaría de Salud. (2021). *Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por vector (ETV)*. Dirección General de Epidemiología