

Odalís Guadalupe García Lopez

Dr. Adolfo Medellín Guillen

Cuadro comparativo

Enfermedades infecciosas

Sexto semestre

PASIÓN POR EDUCAR

“A”

Patología.	Dengue	Zika	Chikungunya
Definición	Enfermedad febril aguda sistémica de etiología viral, transmitida por la picadura de mosquito Aedes. con clínica variable autolimitada y temporalmente incapacitante.	Enfermedad caracterizada por transmisión del mosquito Aedes con una clínica de fiebre leve, exantema y conjuntivitis.	Infección viral aguda causada por el virus chikungunya de género Alphavirus. con manifestaciones de fiebre alta y artralgias severas.
Agente Etiológico.	Virus del Dengue, del género Flavivirus de la familia Flaviviridae. DENV-1 DENV: 3 DENV-2 DENV: 4	Virus del Zika (ZIKV). Género Flavivirus, familia Flaviviridae	Virus del Chikungunya (CHIKV). Género Alphavirus, familia Togaviridae.
Vector.	Mosquito hembra del género Aedes aegypti y Albopictus.	Mosquito Aedes aegypti.	Mosquito Aedes aegypti y albopictus.
Clasificación	<ul style="list-style-type: none"> • Sin signos de alarma: Fiebre, náusea, vómito, mialgias, artralgias. Dolor retroocular, cefalea, prueba de torniquete positivo. • Con signos de alarma: Dolor abdominal intenso, vómito persistente, Ascitis, sangrado de mucosas, hepatomegalia > 2 cm, trombocitopenia. • Dengue Grave: Choque por fuga de plasma, Hemorragia severa, daño a órgano blanco. 	<p>No complicada = Fiebre leve, exantema, conjuntivitis, mialgias.</p> <p>En embarazadas: Por riesgo fetal, microcefalia, alteraciones congénitas.</p> <p>Complicaciones: Síndrome de Guillen Barre.</p>	<p>Aguda: 3-10 días. Fiebre > 39°C, artralgias intensas, exantema.</p> <p>Subaguda: (2-12 semanas). Persistencia de artralgias/artritis. Crónica: (> 3 meses). Poliartritis persistente.</p>

Cuadro Clínico.	Fiebre, Náusea / vómito, dolor retroocular, exantema, mialgias, artralgias leucopenia, petequias.	Fiebre leve, exantema maculopapular, conjuntivitis no purulenta, artralgias / mialgias, edema periarticular, prurito.	Fiebre de inicio súbito con $> 39^{\circ}\text{C}$, artralgias, intensas y debilitantes, mialgias, cefalea, náusea y vómito, eritema maculo-papular de tronco y extremidades.
Diagnóstico	<p>Clínico: caso sospechoso con anexo epidemiológico.</p> <p>Laboratorial: 1er la NS1 (antígeno de proteína no estructural).</p> <p>7-5 días Solicitar IgG / IgM. 21 días por método ELISA. Determinar genoma Viral: RT PCR.</p>	<p>Primeros 5 días: RT PCR. A partir del día 6: IgM.</p>	<p>Primeros 5 días: RT PCR A partir del día 6: IgM.</p>
Tratamiento.	<p>Hidratación: oral en casos estables. IV con cristaloideos</p> <p>Antipiréticos: Paracetamol (No AINES). Reposo y uso de pabellón.</p> <p>En caso de dengue grave: transfusiones, solo en sangrado activo y recuento plaquetario $< 20,000 / \text{mm}^3$</p>	<p>No hay tratamiento antiviral. Manejo asintomático con paracetamol y reposo.</p>	<p>Manejo asintomático con paracetamol. Casos severos: puede considerarse antiinflamatorios no esteroideos.</p>
Consideraciones especiales.	<p>Monitorear a: Embarazadas y puerperas. Niños, Ancianos con comorbilidades (obesidad, diabetes, HTA, enfermedad renal / cardíaca).</p> <p>Evaluar 24-48 hrs en pacientes ambulatorios Evitar uso de AINES y AAS.</p>	<p>Monitorear a: Infección por embarazadas: Riesgo de Sx congénito. microcefalia, calcificaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • uso de preservativo durante al menos 6 meses si hubo exposición. • Vigilancia prenatal. 	<p>Monitorear a: Vigilancia prenatal a madre infectada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adultos mayores • Personas con comorbilidades. • Atención prolongada a pacientes con dolor articular.

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