

PATOLOGIA

DENGUE

ZIKA

CHIKUNGUNYA

DEFINICION

Enfermedad infecciosa viral, sistémica y dinámica

Es un virus nombrado por mosquitos que se identificó por primera vez en Uganda en 1947 en un mono mono - caso rheus

Enfermedad viral aguda cuyo nombre significa "el que se encorva" por el dolor articular que provoca

AGENTE CAUSAL

Virus del dengue, Género: Flavivirus (ENA) Serotipos: DENV1, DENV2, DENV3, DENV4

Virus del Zika, arbovirus Género: Flavivirus Familia: Flaviviridae

Virus del chikungunya (VCHIK) ARN Género: Alphavirus Familia: Togaviridae

VECTOR

Aedes aegypti y Aedes albopictus

Aedes aegypti

Aedes aegypti Aedes albopictus

CLASIFICACION

- ↳ Dengue sin signos de alarma
- ↳ Dengue con signos de alarma
- ↳ Dengue grave

- Aguda
- Subaguda
- Crónica

CLINICA

Fiebre de 39°-40° del 1°-5° día + 2 de los siguientes signos

- ↳ Náuseas / vómito
- ↳ Exantema
- ↳ Mialgias / Artralgia
- ↳ Cefalea
- ↳ Dolor retro-ocular
- ↳ Petequias
- ↳ Leucopenia

- Exantema (maculo-papular pruriginoso) 3°-5° días después del inicio de la fiebre + 2 de los siguientes síntomas
 - Fiebre de 38°-39°
 - Cefalea
 - Conjuntivitis
 - Artralgias / mialgias
 - Edema periartricular
 - Prurito
 - Dolor retro-ocular
 - Identificación de asociación epidemiológica.

Aguda

- Fiebre de inicio súbito >39°
- Artralgia severa y limitante poliarticular, simétrica distal (manos y tobillos)
- Eritema maculo-papular de tronco y extremidades
- Cefalea, lumbalgia, náuseas, mialgias, vómito, conjuntivitis

Subaguda

2-3 meses post-infección

Crónica

>3 meses y puede durar hasta 18 meses o 3 años

DIAGNOSTICO

- Clínica + RT-qPCR triplex (primeros 5 días)
- Clínica + Ag NS1 (primeros 5 días) solo en biote confirmado por triplex
- IgM (A partir del día 6)

Caso probable: Exantema + 2 de los siguientes

- Fiebre, cefalea, artralgias, conjuntivitis no purulenta, mialgias, etc
- Fx epidemiológico * contacto sexual con persona con riesgo

Caso confirmado: caso probable + a zika por PCR de ARN viral en los primeros 5 días del cuadro clínico

Caso probable: Fiebre + poli-artalgias incapacitantes + asociación epidemiológica o viaje a zonas endémicas

Caso confirmado: caso sospechoso (+) a VCHI mediante:

- RT-PCR de ARN viral durante los primeros 5 días
- IgM a los 6 días de iniciada la fiebre

Caso autóctono: casos de México, sin salida del país en >15 días

Caso importado: casos fuera del país detectados en fase clínica

TRATAMIENTO

Grupo A: Reposo en cama y uso de gabellón. Fiebre + artralgias: medios físicos y paracetamol, líquidos VO

Grupo B, C: Hospitalización: Reposición de líquidos citolíticos IV

- Evaluar hematocrito, si es alto, soluciones coloides, si es bajo, sospechar de hemorragia y evaluar hemoderivados

- Sintomático: Reposo en cama
- Fiebre: Medios físicos y paracetamol
- Prurito y erupción cutánea: óxido de zinc y antihistamínicos
- Fase subaguda: AINES para tx de artralgias

- Sintomático: Reposo en cama
- Fiebre: Medios físicos y paracetamol
- Prurito y erupción cutánea: óxido de zinc y antihistamínicos
- Fase subaguda: AINES para tx de artralgias

CASOS ESPECIALES

- Embarazadas
- pediátricos
- comorbilidad
- Adulto mayor