

## Estamos viviendo una epidemia de Dengue, otro reemergente que nos afecta

Autor

**Dr. José Marcó del Pont**

Sección Infectología  
Departamento de Pediatría  
Hospital Italiano de Buenos Aires

Correspondencia Dr. José Marcó del Pont ♦ e-mail: [jose.marco@hospitalitaliano.org.ar](mailto:jose.marco@hospitalitaliano.org.ar)

Nos encontramos ante un problema de salud que, en algunas regiones de nuestro país, ha adquirido características de epidemia: el Dengue.

Las provincias de Chaco, Salta, Catamarca, Jujuy, Buenos Aires, Santiago del Estero, Misiones, Formosa, Tucumán y la ciudad de Buenos Aires están reportando un aumento significativo del número de casos, como sucede también con los países limítrofes de Bolivia, Brasil y Paraguay. El 8 de abril de 2009, el titular de la cartera de salud porteña, Jorge Lemus, había asegurado que el dengue estaba "bajo control". Sin embargo, durante Semana Santa se sumaron 137 casos. Hasta el 10 de abril eran 93 y ayer llegaron a 230, según Forlenza. "Estamos en un incendio", aseveró el investigador del Conicet y de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UBA, Nicolás Schweigmann.

Ya son 9 las provincias con dengue autóctono confirmado, en las restantes también hay casos de dengue importado; las últimas en sumarse fueron Misiones, con 5 casos, Formosa y Tierra del Fuego.

Oficialmente, el Ministerio de Salud de la Nación, a cargo de Graciela Ocaña, reportó 11.444 casos (incluyendo los sospechosos) y admitió 3 muertes confirmadas y 5 en estudio. Sin embargo, como informó el diario Clarín el 14/04/09, la ONG Médicos del Mundo denunció que el dengue habría afectado a 40.000 personas. El gobernador de Chaco, Jorge Capitanich, confirmó ayer que se habían registrado 6.027 casos de dengue en su provincia. En Catamarca, con 7.201 casos, el gobernador Eduardo Brizuela del Moral declaró la emergencia. También lo hizo el intendente de la capital de Córdoba, Daniel Giacomino. En Salta, donde hay 1659 casos, se anunció que se licitará la construcción de un laboratorio de enfermedades tropicales en Orán.

Estas cifras son contradictorias pero es claro que, por cada caso confirmado, hay de 5 a 7 no diagnosticados.

Mitigar el grado de desarrollo de la enfermedad es una tarea posible; aunque es difícil evitar la presencia del virus, esto podrá lograrse conociendo mejor sus características.

### ¿Qué es el dengue?

El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos, que reconocen 4 serotipos diferentes de virus. Cada serotipo proporciona una inmunidad específica para toda la vida, así como inmunidad cruzada a corto plazo. Todos los serotipos pueden causar

enfermedad grave y mortal. Algunas variantes genéticas dentro de cada serotipo parecen ser más virulentas o tener mayor potencial epidémico.

### ¿Cuándo sospechar dengue?

Se deberá sospechar esta enfermedad en aquel individuo con el antecedente de haber permanecido o transitado en zonas de transmisión activa de dengue o presencia del vector dentro de los últimos 15 días, que consulta por: fiebre de menos de 7 días, de comienzo brusco, con ausencia de síntomas respiratorios de vías aéreas superiores, sin etiología definida y acompañado de 2 ó más de las siguientes manifestaciones:

- ♦ dolor de cabeza
- ♦ dolores en músculos y articulaciones (fiebre quebranta-huesos)
- ♦ dolor retroocular
- ♦ náuseas o vómitos
- ♦ erupciones cutáneas
- ♦ manifestaciones hemorrágicas
- ♦ los niños pequeños y preescolares pueden presentar una enfermedad febril indiferenciada con erupción maculopapular

La mayoría de los casos son asintomáticos. Dentro de los sintomáticos, la forma más grave pero menos frecuente es el dengue hemorrágico (ver flujograma)

Un dengue tratado de manera inadecuada puede ser más grave, pero el hemorrágico es una condición independiente y distinta que puede desarrollarse incluso en pacientes bien tratados. Se caracteriza por presentar:

- ♦ hemorragias cutáneas: petequias, púrpura, equimosis
- ♦ sangrado gingival
- ♦ sangrado nasal
- ♦ sangrado gastrointestinal: hematemesis, melena, hematoquecia
- ♦ hematuria
- ♦ aumento del flujo menstrual

### ¿Cómo es el mosquito?

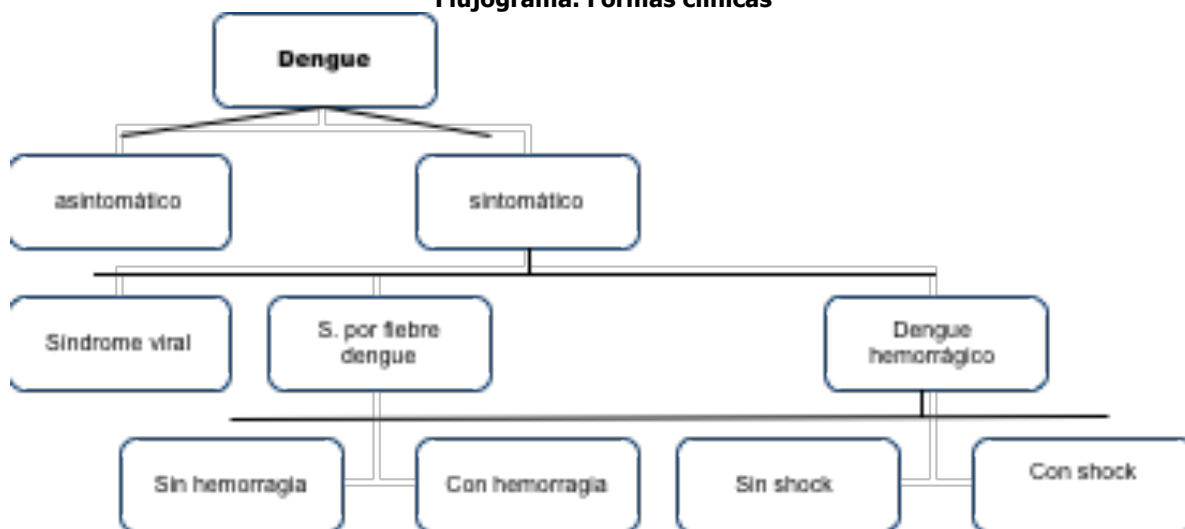
El *Aedes aegypti* no es el mosquito común. Es más pequeño y oscuro. En las patas tiene bandas anilladas color blanco. Es de hábitos domésticos y sigue al ser humano. Que se encuentre este mosquito no significa que haya dengue; para que así sea, debe haber picado a una persona enferma.

Cuando el mosquito hembra pica a un enfermo de

dengue, adquiere la infección y, luego de 8 a 12 días, está en condiciones de transmitirla a otras personas. El contagio sólo se produce por la picadura de los mosquitos infectados. No se transmite directamente de

una persona a otra, ni a través de objetos ni de la leche materna. Los animales no transmiten la enfermedad.

### Flujograma. Formas clínicas



### ¿Cómo se confirma la enfermedad?

#### Pruebas de laboratorio clínico:

- ◆ Hemograma completo: se observa recuento de leucocitos disminuido, plaquetas disminuidas, hematocrito elevado por hemoconcentración, elevación discreta de transaminasas, examen de orina con proteinuria leve.

#### Pruebas específicas para dengue

- ◆ Aislamiento del virus por PCR dentro de los 5 días de iniciado los síntomas.
- ◆ Serología IgM específica luego del 5 días de comenzados los síntomas.

### Mosquito *Aedes Aegypti*



### ¿Hay algún tratamiento?

No hay uno específico, pero sí podemos tratar los síntomas que esta enfermedad provoca. Se debe evitar tomar aspirina e ibuprofeno porque pueden favorecer las hemorragias. Se indicará paracetamol en caso de dolor intenso o fiebre, así como reposo e ingesta abundante de líquidos.

- ◆ Líquidos
- ◆ Reposo
- ◆ Antipiréticos (evitar la aspirina y los fármacos antiinflamatorios no esteroideos, por ejemplo ibuprofeno).
- ◆ Vigilar la presión sanguínea, hematocrito, recuento de plaquetas, nivel de conciencia.
- ◆ Sólo son necesarias medidas de aislamiento hasta que baje la fiebre (5 a 7 días), para evitar que los mosquitos *Aedes aegypti* piquen a los pacientes y

adquieran el virus.

- ◆ Mantener al paciente en una habitación con tela metálica o bajo un mosquitero con puerta cerrada.

**Signos de alarma: Dolor abdominal intenso o sostenido, vómitos abundantes y frecuentes, descenso brusco de la temperatura hasta la hipotermia, somnolencia.**

Si el paciente presenta algunos de estos síntomas, deberá ser internado.

Si no, se indicará seguimiento ambulatorio con pautas.

Será dado de alta en las siguientes situaciones:

- ◆ ausencia de fiebre durante 24 horas (sin terapia antifebril) y retorno del apetito
- ◆ mejoría visible del cuadro clínico
- ◆ hematocrito estable
- ◆ pasados 3 días de la recuperación del shock
- ◆ recuento de plaquetas superior a 50.000/mm<sup>3</sup>
- ◆ ausencia de trastornos respiratorios como consecuencia de efusiones pleurales/ascitis

**La prueba del torniquete es un indicador no específico de la fragilidad capilar**

Cómo se realiza:

- ◆ Inflar el manguito de presión sanguínea hasta un punto intermedio entre la presión sistólica y diastólica durante 5 minutos
- ◆ Prueba positiva: 20 o más petequias por pulgada 2 (6,25 cm<sup>2</sup>)



### ¿Cuáles son los diagnósticos diferenciales?

- ◆ Influenza
- ◆ Sarampión
- ◆ Rubéola
- ◆ Malaria
- ◆ Fiebre tifoidea
- ◆ Leptospirosis
- ◆ Meningococemia
- ◆ Infecciones por Rickettsia
- ◆ Sepsis bacteriana
- ◆ Otras fiebres hemorrágicas virales

### ¿Qué se puede hacer?

**Lo más importante es la prevención.** El objetivo es evitar que **pequeñas cantidades de agua** se conviertan en posibles criaderos que permitan la proliferación del mosquito transmisor del dengue.

- ◆ Revise su casa y las zonas de los alrededores, como jardines y quintas, en busca de envases caseros que puedan retener agua, tales como latas, barriles o tanques, llantas descartadas, floreros o cualquier otro recipiente.
- ◆ Ordene los recipientes que puedan acumular agua: colóquelos boca abajo o tápelos.
- ◆ Cambie el agua de los floreros y bebederos de animales cada 3 días y frote sus paredes
- ◆ Mantenga limpias, cloradas o vacías las piletas de natación fuera de la temporada.
- ◆ Evite la colocación de botellas plásticas atadas a los árboles o canteros
- ◆ Mantenga los patios desmalezados y destapados los

desagües de lluvia de los techos.

- ◆ Elimine el agua de los huecos de los árboles, paredes o pozos en donde pueda juntarse agua de lluvia.
- ◆ Para protegerse de la picadura de mosquitos al aire libre y en espacios cerrados, aplique repelente contra insectos en la piel expuesta cada 4 a 6 horas. Use camisas de manga larga y pantalones largos.
- ◆ Puede rociar su ropa con repelentes.
- ◆ Utilice espirales, pastillas o líquidos fumigantes.
- ◆ Use mosquiteros; para protección adicional, rocíelos con insecticida.

### Por qué estamos donde estamos con respecto al dengue

- ◆ Extensiva infestación, con una disminución del control del vector
- ◆ Sistemas de abastecimiento de agua poco confiables
- ◆ Aumento de recipientes no biodegradables y métodos deficientes de desecho de los residuos sólidos
- ◆ Aumento de la densidad de población en áreas urbanas
- ◆ Cambios climáticos que permiten el mejor desarrollo del mosquito
- ◆ Países limítrofes con un aumento significativo del número de casos
- ◆ Falta de programas sanitarios de educación y prevención
- ◆ Aumento en la movilidad de las personas. Globalización.

