

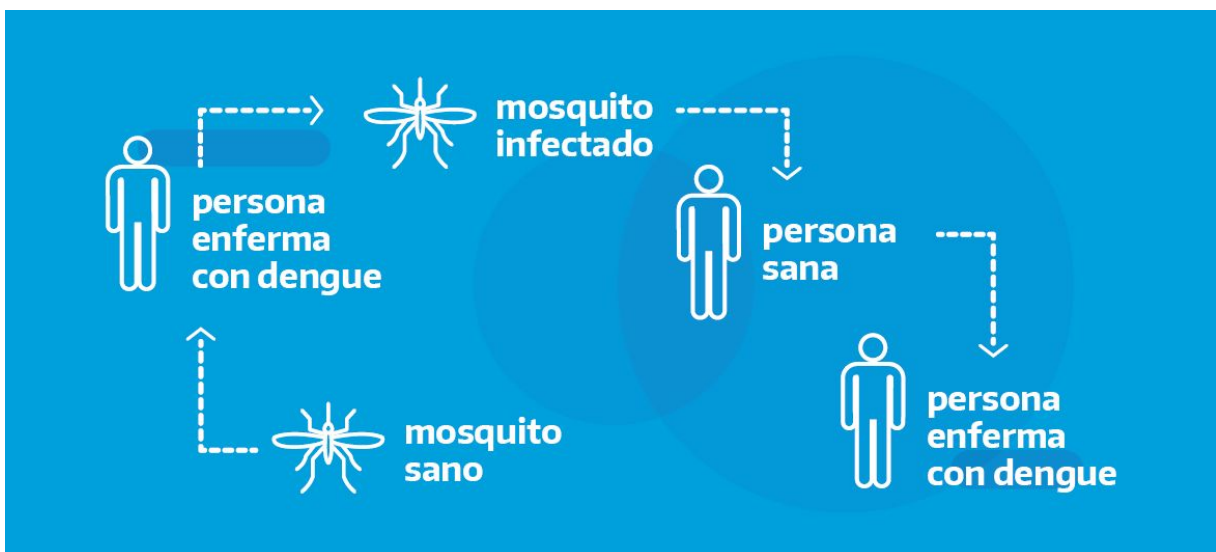
PROTOCOLO DENGUE

El dengue es una enfermedad infecciosa causada por el virus del Dengue, el cual es transmitido por mosquitos principalmente por el *Aedes aegypti*. La infección causa síntomas gripales, y en ocasiones evoluciona hasta convertirse en un cuadro potencialmente mortal, llamado dengue grave o dengue hemorrágico

El grupo es de los arbovirus (llamados así porque son transmitidos a través de artrópodos hematófagos), familia de los Flaviviridae, género Flavivirus.

Existen 5 serotipos de virus Dengue: DEN_1, DEN_2, DEN_3 y DEN_4. Cada uno de ellos crea inmunidad específica para toda la vida para reinfección por el mismo serotipo, así como inmunidad cruzada de corto plazo (algunos meses) para los otros 3 serotipos. Los cuatro serotipos pueden causar cuadros asintomáticos, febriles o mortales.

TRANSMISIÓN



El vector principal del dengue es el mosquito *Aedes aegypti*. El virus se transmite a los seres humanos por la picadura de hembras del mosquito infectadas. Tras un

periodo de incubación del virus que dura entre 4 y 10 días, un mosquito infectado puede transmitir el agente patógeno durante toda su vida.

Las personas infectadas son los portadores y los mosquitos se infectan al picarlas. Tras la aparición de los primeros síntomas, las personas infectadas con el virus pueden transmitir la infección (durante 4 o 5 días; 12 días como máximo) a los mosquitos Aedes.

DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS

PREVENCIÓN DE LA FORMACIÓN DE CRIADEROS DE LARVAS

- Eliminando todos los recipientes en desuso que puedan acumular agua (como latas, botellas, neumáticos).
- Dando vuelta los objetos que se encuentran en el exterior y pueden acumular agua cuando llueve (baldes, palanganas, tambores).
- Cambiando el agua de bebederos de animales, colectores de desagües de aire acondicionado o lluvia, dentro y fuera de la casa, cada 3 días. Recordá frotar las paredes de los recipientes con una esponja a fin de desprender los huevos de mosquito que puedan estar adheridos.
- Rellenando los floreros y portamacetas con arena húmeda.
- Manteniendo los patios limpios y ordenados y los jardines desmalezados.
- Limpiando canaletas y desagües de lluvia de los techos.
- Tapando los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua.
- Limpiar patios y techos de cualquier potencial criadero de larvas.
- Utilización de barreras físicas (utilización de mosquiteros en ventanas, telas al dormir).

PREVENCIÓN DE LA PICADURA DEL MOSQUITO

- Usando siempre repelentes siguiendo cuidadosamente las recomendaciones del envase.

- Los repelentes más efectivos contienen DEET (N,N-dietil-m-toluamida) o permetrina.

Se puede usar repelente que contenga DEET directamente sobre la piel o la ropa.

Se puede usar permetrina sobre la ropa, pero NO directamente sobre la piel.

No aplicar repelente en cortaduras, heridas, o piel irritada o cerca de los ojos y la boca.

Retirar el producto de la piel con agua y jabón cuando entre a la casa.

- Utilizando ropa clara que cubra los brazos y las piernas, especialmente durante las actividades al aire libre.
- Colocando mosquiteros en puertas y ventanas, y cuando sea posible usar ventiladores o aire acondicionado en las habitaciones.
- Utilizando repelentes ambientales como tabletas y espirales.

Cuadro clínico

La infección por dengue puede ser clínicamente inaparente o puede causar una enfermedad de variada intensidad. Luego de un período de incubación que puede ser de 4 a 10 días, (se han observado casos con un período de incubación de 3 hasta 14 días), podrán aparecer las manifestaciones clínicas, aunque una alta proporción de las personas infectadas cursarán de manera asintomática.

Las infecciones sintomáticas pueden variar desde formas leves de la enfermedad, que solo se manifiestan con un cuadro febril agudo, de duración limitada (2 a 7 días) a otros cuya fiebre se asocia a intenso malestar general, cefalea, dolor retro ocular, dolor muscular y dolores articulares. En no más del 50% de los casos estos síntomas pueden acompañarse de un exantema en la mayoría de los casos pruriginoso.

El dengue es una enfermedad sistémica y muy dinámica, en la que en pocas horas un paciente puede pasar de un cuadro leve a un cuadro grave. Al inicio de la fiebre, no es posible predecir si el paciente tendrá síntomas y signos leves todo el tiempo, o si evolucionará a una forma grave de la enfermedad. Por lo tanto, el equipo de salud debe realizar un seguimiento estricto del paciente, y éste junto a

su grupo familiar deben estar atentos a los signos de alarma, controlando a todo paciente con dengue hasta al menos 48 horas de finalizada la etapa febril.

Los **signos de alarma** son:

1. Dolor abdominal intenso y sostenido.
2. Vómitos persistentes.
3. Derrame seroso (en peritoneo, pleura o pericardio) detectado por clínica, por laboratorio (hipoalbuminemia) o por imágenes (ecografía de abdomen o Rx de tórax).
4. Sangrado de mucosas.
5. Cambio en el estado mental del paciente: somnolencia o irritabilidad.
6. Hepatomegalia (> 2 cm). (la hepatomegalia brusca se observa sobre todo en niños)
7. Si está disponible: incremento brusco del hematocrito concomitante con rápida disminución del recuento de plaquetas.

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO

Toda persona que resida o haya viajado en los últimos 14 días a un área con circulación viral de dengue o presencia del vector; y presente fiebre, de menos de siete (7) días de duración, sin síntomas de vías aéreas superiores (síndrome febril agudo inespecífico -SFAI); y, presente dos o más de los siguientes signos y síntomas (sin etiología definida):

- Náuseas/vómitos
- Exantema (erupciones cutáneas)
- Mialgias, artralgias
- Cefalea/dolor retro ocular
- Petequias/prueba del torniquete positiva - Leucopenia
- Anorexia, malestar general, diarrea, plaquetopenia

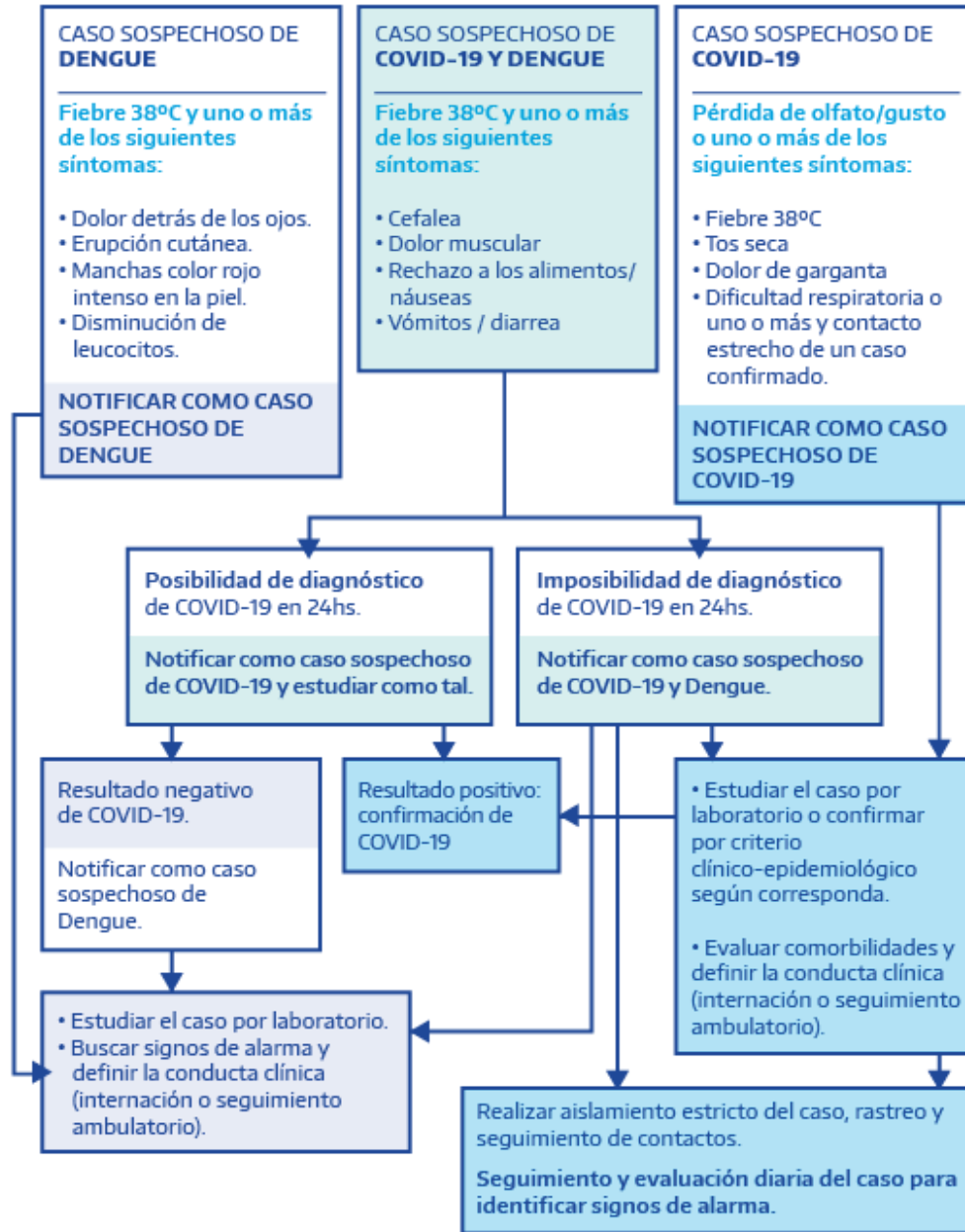
- Cualquier signo de alarma: Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen, vómitos persistentes, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico), sangrado de mucosas, letargo / irritabilidad, hipotensión postural (lipotimia), hepatomegalia >2 cm, aumento progresivo del hematocrito.
- Cualquier criterio de gravedad: Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma, choque evidenciado por: pulso débil o indetectable, taquicardia, extremidades frías y llenado capilar >2 segundos, presión de pulso ≤ 20 mmHg: hipotensión en fase tardía, sangrado grave: según la evaluación del médico tratante (por ejemplo: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central [SNC]), compromiso grave de órganos, como daño hepático (AST o ALT ≥ 1000 UI), SNC (alteración de conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos.

DEFINICIÓN DE CASO CONFIRMADO

En la actual situación epidemiológica, todos los casos con sospecha de dengue deben estudiarse para el diagnóstico etiológico procurando su confirmación o descarte (luego de haberse descartado COVID-19, si corresponde de acuerdo con el Algoritmo Integrado). Los criterios de selección de método de diagnóstico dependerán de los días de evolución entre el inicio de síntomas y la fecha de toma de la muestra:

- Si la muestra es obtenida entre los 0 a 3 días de evolución desde el inicio de la fiebre estudiar por métodos directos (NS1, PCR, Aislamiento viral).
- Si la muestra es obtenida entre los 4 a 6 días de evolución desde el inicio de la fiebre combinar un método indirecto (IgM) y al menos uno directo (NS1, PCR, Aislamiento viral).
- Si la muestra es obtenida con 7 o más días de evolución desde el inicio de la fiebre estudiar por métodos indirectos (IgM, Neutralización con Panel de Flavivirus).

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE DENGUE Y COVID-19



Tener en cuenta que los virus que causan el dengue y el virus que causa el COVID-19 pueden provocar síntomas similares en las primeras etapas. Por ese motivo, es recomendable que en escenarios de circulación viral concomitante se debe activar ambos protocolos hasta la confirmación y descarte de una u otra enfermedad.

LAS ACCIONES DE CONTROL DEBEN REALIZARSE ANTE LA DETECCIÓN DE UN CASO SOSPECHOSO.

Proteger al caso sospechoso o confirmado de dengue de picaduras de mosquitos, utilizando barreras como telas mosquiteras mientras el paciente se encuentre febril.

Informar con carácter de urgente a la autoridad epidemiológica correspondiente a los efectos de realizar las acciones de bloqueo, conjuntamente con los agentes de control de vectores.

NO deben esperarse los resultados del laboratorio etiológico para comenzar con las mismas.

Manejo en Domicilio o en lugar de Residencia (Domicilio particular o en Establecimientos que alojan personas como Residencias de Adultos Mayores RAM - RAMP - Clínicas de Salud Mental, Hogares de Discapacidad, Centros de Rehabilitación, etc).

En pacientes con dengue sin signos de alarma y sin comorbilidades co-existentes:

- Se debe indicar al paciente y su familia/convivientes que concurra a un establecimiento hospitalario si aparecen los siguientes signos de alarma: dolor abdominal intenso o sostenido, vómitos abundantes y frecuentes, signos de sangrado, irritabilidad, somnolencia o ambos.
- Reposo y reposición de líquidos (caldos, jugos de frutas, leche, sales de rehidratación. No administrar agua solamente). No dar gaseosas ni jugos artificiales.
- Proteger al paciente de la picadura de mosquitos mientras se encuentre febril, para evitar la transmisión viral.
- Se puede indicar Paracetamol para el dolor y la fiebre, PERO ESTÁN CONTRAINDICADOS los otros anti-inflamatorios no esteroides (diclofenac, ibuprofeno, naproxeno, aspirina), corticoides, antibióticos. No automedicarse, realice consulta con un médico/a.
- Está contraindicada la utilización de la vía intramuscular.

- En lo posible estos pacientes deben ser evaluados en forma diaria por algún integrante del equipo de salud siempre buscando signos de alarma, particularmente desde el inicio de la caída de la fiebre hasta 48 horas después.

Fecha de publicación: 06-01-2021. Sujeto a cambios de acuerdo a criterio epidemiológico vigente.