

DENGUE

Estefanía Montoya Franco

Estudiante de Medicina U.T.P.

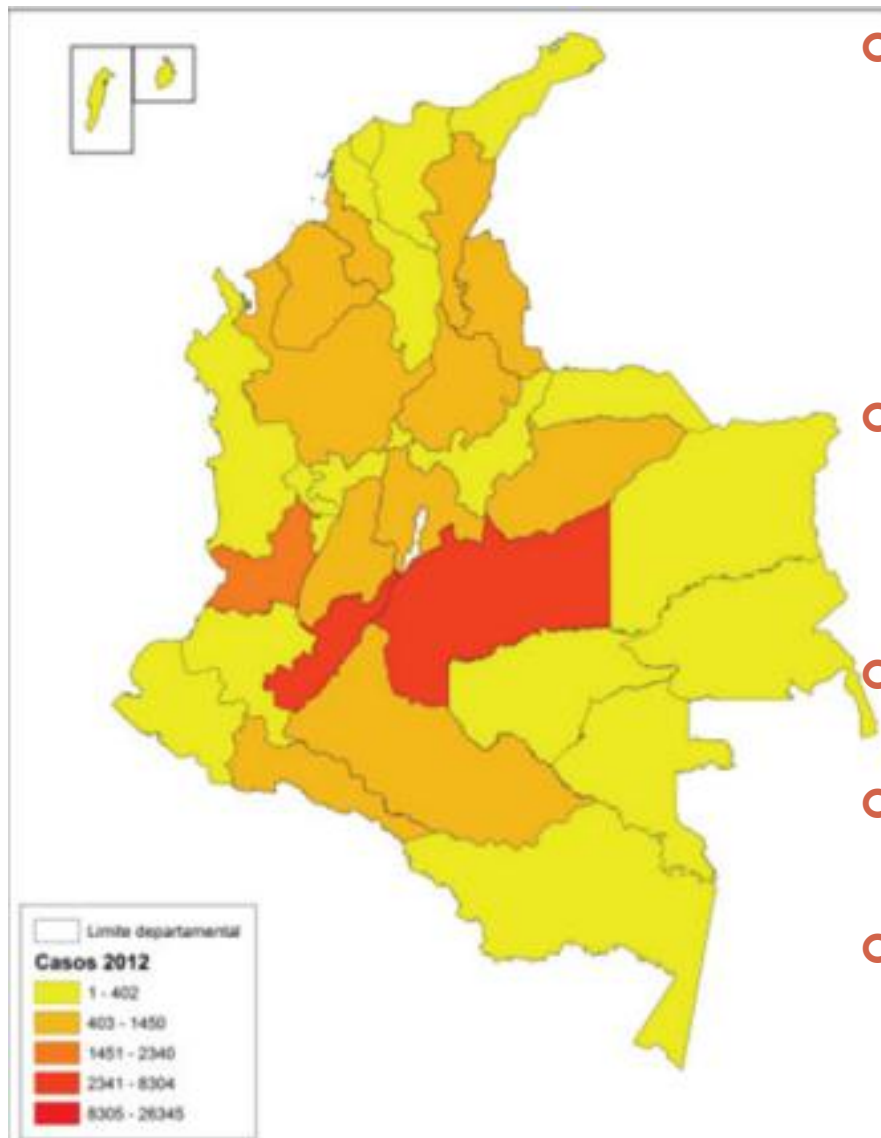
DEFINICIÓN

«Es una enfermedad viral aguda, endemo-epidémica, transmitida por la picadura de hembras de mosquitos del género *Aedes*, principalmente por *Aedes aegypti*»

- Agente etiológico: virus dengue
- Género Flavivirus
- Serotipos (DENV₁, DENV₂, DENV₃, DENV₄)



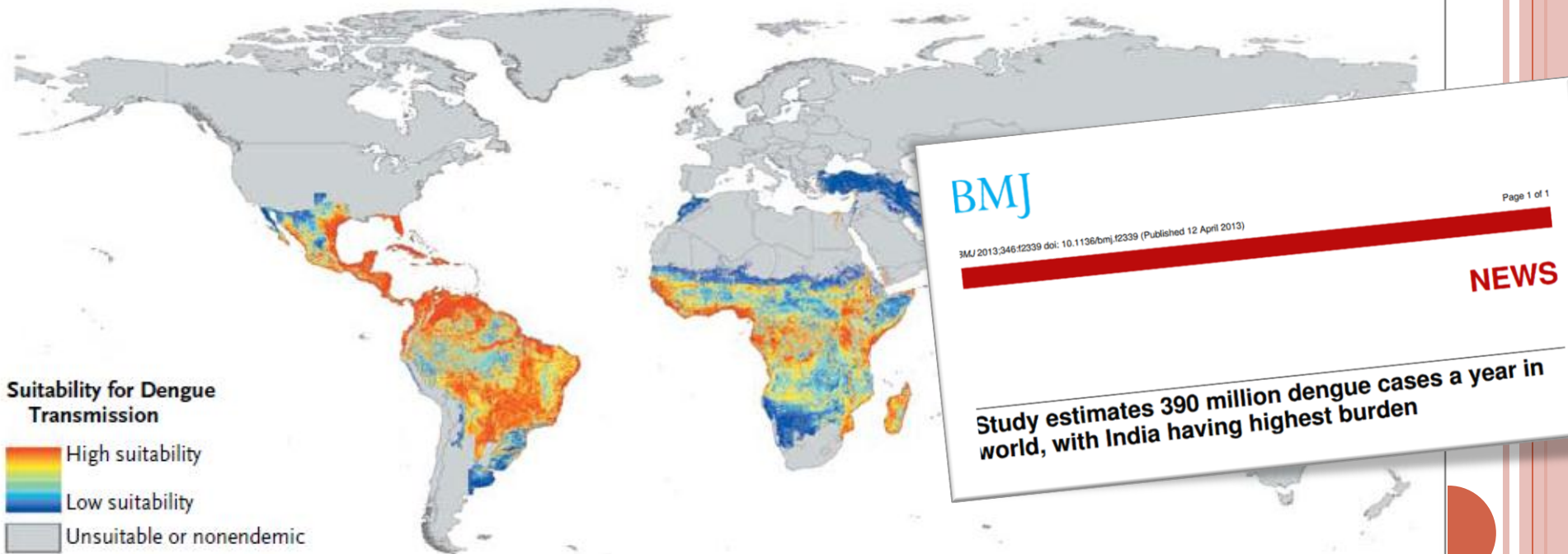
EPIDEMIOLOGÍA

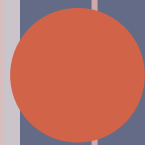
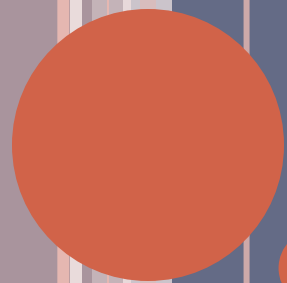


- Colombia 85% del territorio se ubica por debajo de los 1.800 m.s.n.m, altas densidades del mosquito y a su vez hay circulación del virus.
- Infestación (*Aedes aegypti*) del más del 90% del territorio por debajo de los 2.200m.s.n.m.
- Alto riesgo de trasmisión en las áreas urbanas
- 53141 casos 2012
- Hasta el 16 de febrero de 2013 12.882

RIESGO MUNDIAL DE DENGUE

- Se encuentra ampliamente en latitudes tropicales y subtropicales.
50 millones infecciones/año, en 100 países





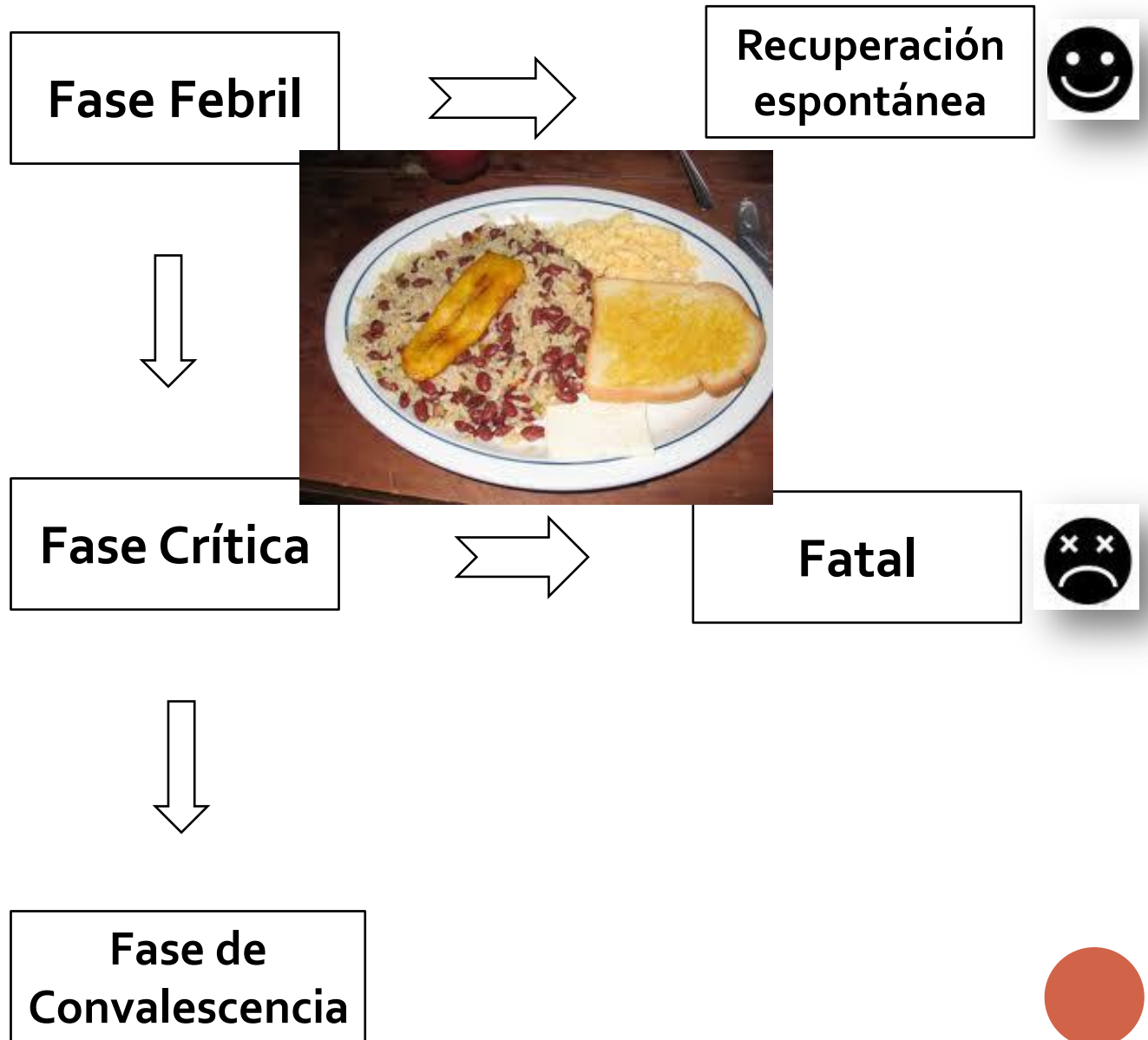
Manifestaciones Clínicas

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Período de incubación de 3 – 7 días
- Amplio espectro.
- 3 fases .



DENGUE



FASE FEBRIL

- Temperatura alta
- Cefalea
- Dolor retroocular
- Vómito
- Mialgia ... fiebre quiebra huesos
- Dolor articular
- Rash macular transitorio





FASE FEBRIL

- Petequias
- Equimosis
- Hígado palpable
- Eritema facial
- Linfadenopatía
- Inyección conjuntival
- Inflamación, eritema de la faringe
- Síntomas leves respiratorios y gastrointestinales.



PRUEBA DEL TORNIQUETE

- Evalúa fragilidad capilar



Técnica:

1. Dibujar un cuadro de 2,5 cms X 2,5 cms en el antebrazo del paciente y verificar la presión arterial.
2. Calcular presión arterial media
3. Insuflar nuevamente el manguito hasta el valor medio y mantener por 5 minutos en adultos (3 minutos en niños) o hasta que aparezcan petequias o equimosis.
4. Contar el número de petequias en el cuadrado. La prueba será positiva cuando se cuentan 20 petequias o más en el adulto o 10 o más en los niños.

cuentan 20 petequias o más en el adulto o 10 o más en los niños.

4. Contar el número de petequias en el cuadrado. La prueba será positiva cuando se

FASE FEBRIL

- Trombocitopenia
- Leucopenia
- Elevación aminotransferasas y LDH
- Hiponatremia

- Duración: 3 a 7 días



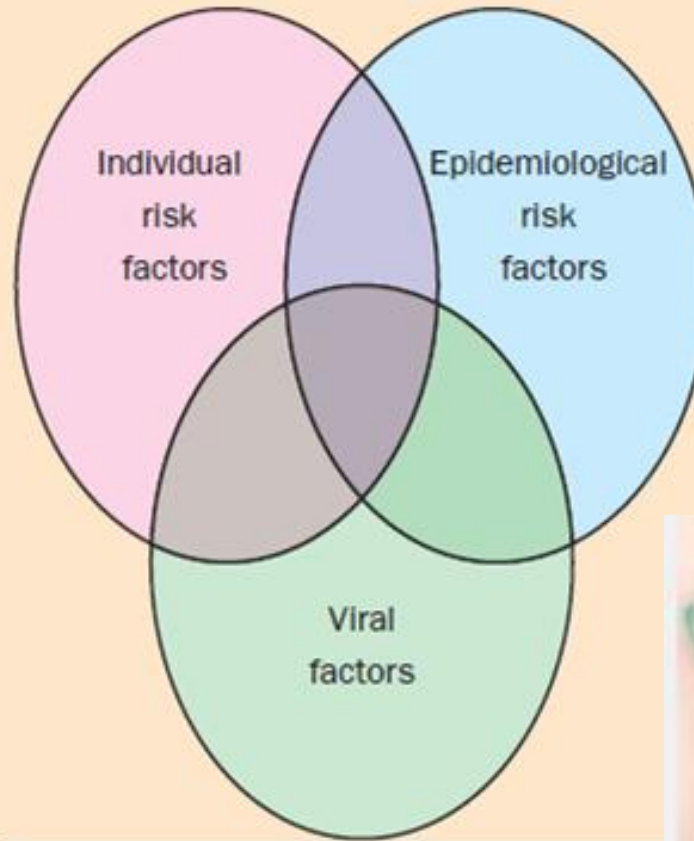
FASE CRÍTICA

- Pequeña proporción de pacientes
- Síndrome sistémico de escape vascular: incremento de hemoconcentración, hipoproteïnemia, derrame pleural y ascitis.
- Manifestaciones hemorrágicas: sangrado de piel, de mucosas
- Día 4 – 7 de enfermedad



FACTORES DE RIESGO

- Age
- Sex
- Race
- Nutritional Status
- Secondary infection
- Host response

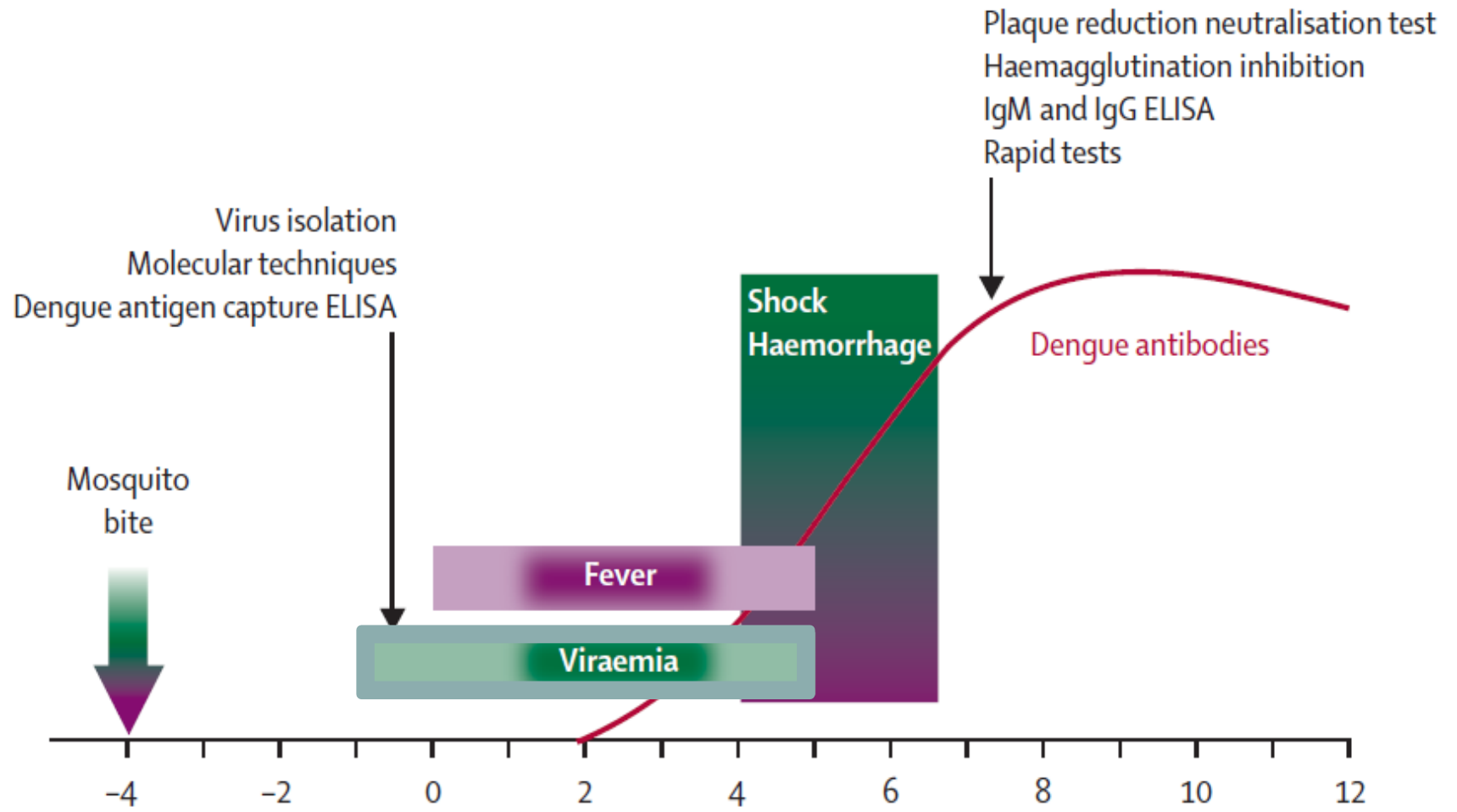


- Number of susceptible
- Vector high density
- Wide viral circulation
- Hyperendemicity

- Strain virulence
- Serotype

- Serotype
- Strain virulence



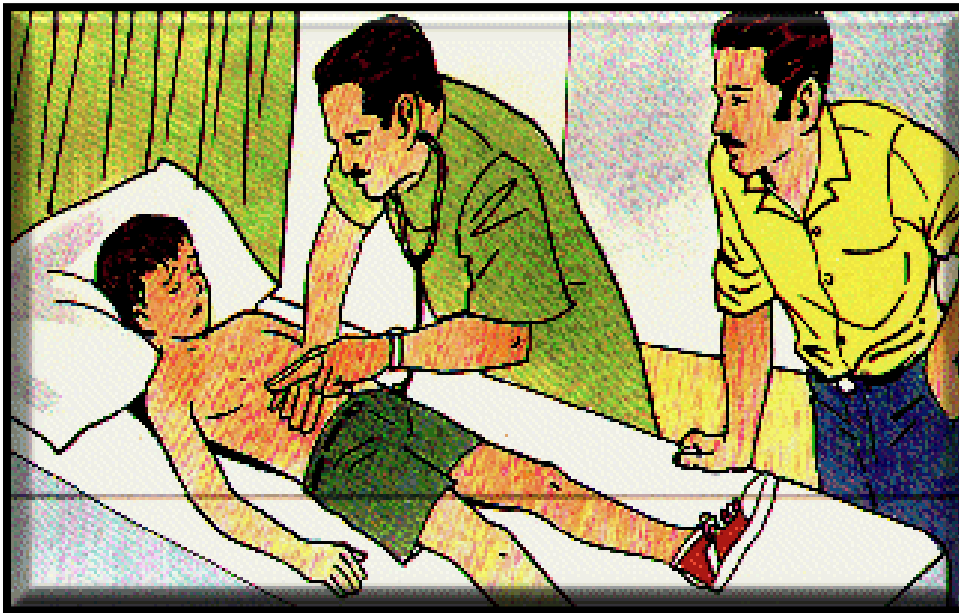


FASE CRÍTICA

- Shock por Dengue
- PA normal o elevada
- Paciente bien

SIGNOS DE CHOQUE

1. Hipotensión Arterial
2. Presión Arterial Convergente (PA diferencial < 20 mmHg)
3. PAM < 70
4. Extremidades frías, cianosis
5. Pulso rápido y fino
6. Llenado capilar lento (> 2 seg)



SIGNOS DE DETERIORO

- **Vómito persistente**
- **Dolor abdominal en aumento**
- **Hepatomegalia dolorosa**
- **Hto. Alto o en incremento con rápido descenso de plaquetas**



- **Derrame de serosas.**
- **Sangrado de mucosas**
- **Letargia o irritable.**
- **Cambios en estado de conciencia**
- **Hipotermia ...lipotimia**





FASE CRÍTICA

- Trombocitopenia moderada a severa
- Aumento de TPT
- Disminución de fibrinógeno
- Falla hepática
- Miocarditis
- Encefalopatía

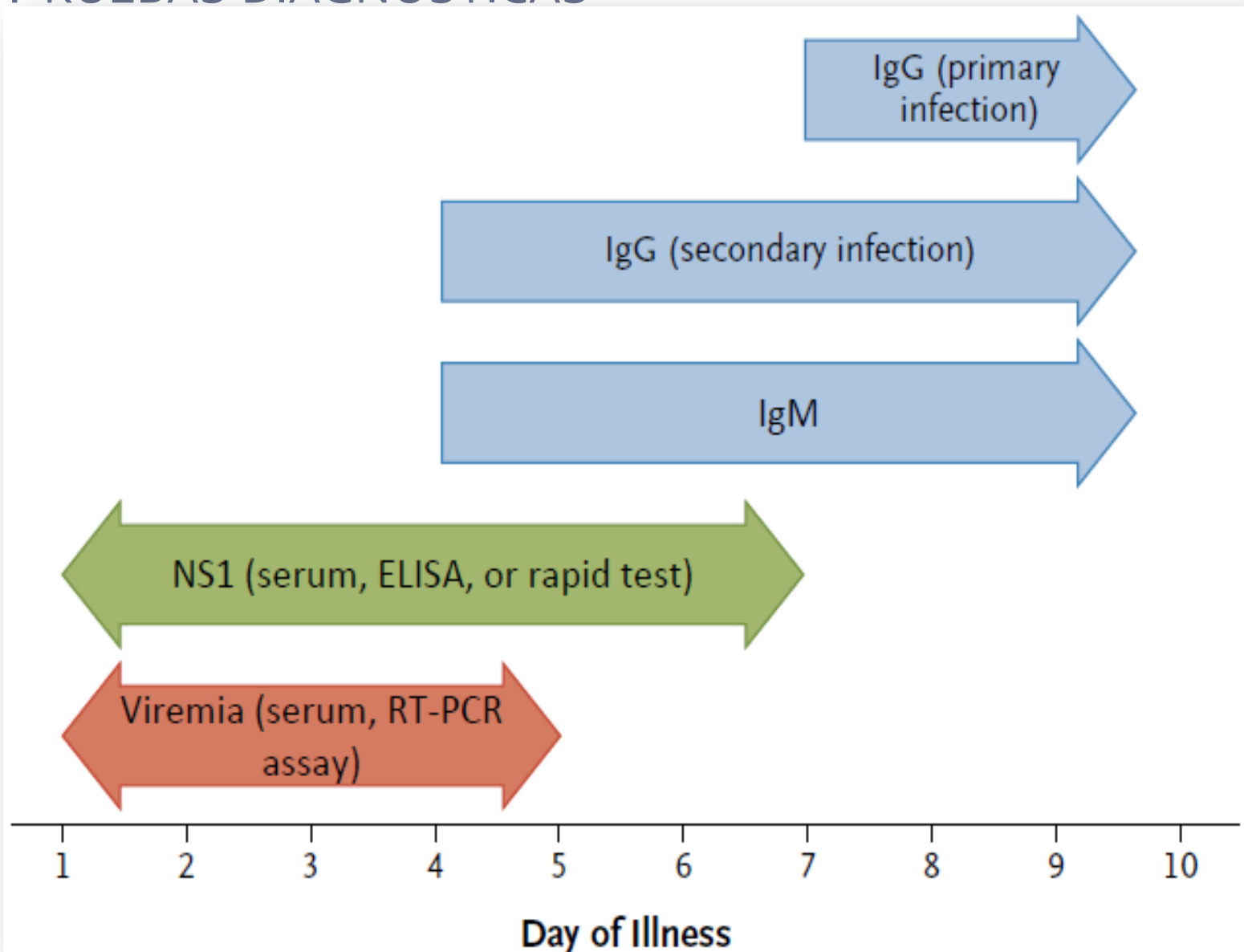


FASE DE CONVALESCENCIA

- Se resuelve la alteración de la permeabilidad vascular.
- Segundo rash
- Fatiga profunda por varias semanas



PRUEBAS DIAGNÓSTICAS





DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Rubeola
- Virus Epstein–Barr
- VIH
- Sarampión
- Enterovirus
- Adenovirus
- Influenza
- Hepatitis viral

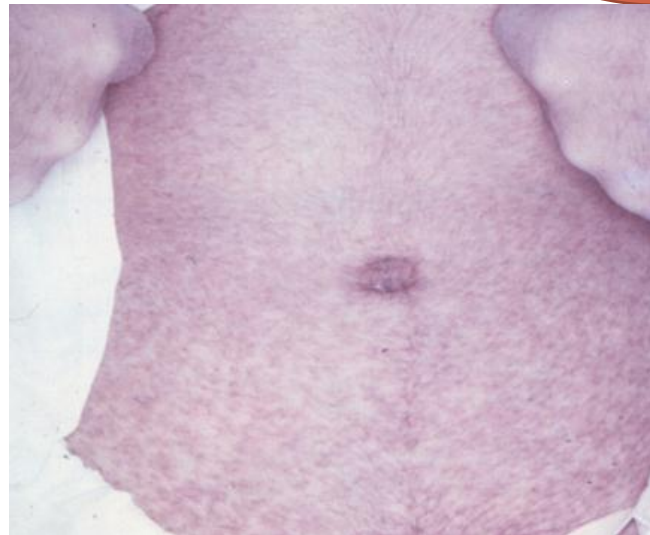
Fiebre que no sobrepasa los 38,5 . Adenopatías occipitales. El rash desaparece en el orden que apareció



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

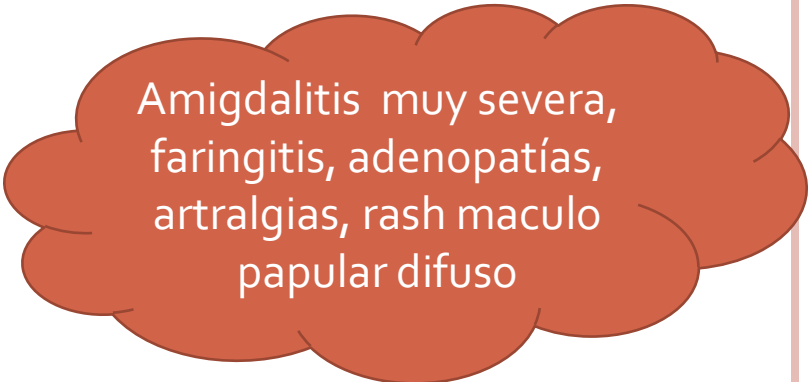
- Rubeola
- Virus Epstein–Barr
- VIH
- Sarampión
- Enterovirus
- Adenovirus
- Influenza
- Hepatitis viral

Jóvenes , linfadenopatías,
faringitis o amigdalitis
esplenomegalia , 2 a 4 sem
linfocitosis



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Rubeola
- Virus Epstein–Barr
- Primoinfección por VIH
- Sarampión
- Enterovirus
- Adenovirus
- Influenza
- Hepatitis viral



Amigdalitis muy severa,
faringitis, adenopatías,
artralgias, rash maculo
papular difuso

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Rubeola
- Virus Epstein–Barr
- VIH
- Sarampión atípico
- Enterovirus
- Adenovirus
- Influenza
- Hepatitis viral



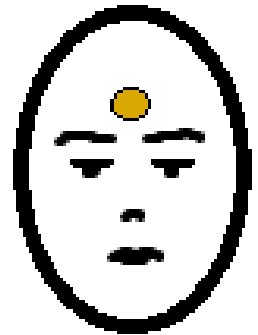
Rash inicia en palmas y plantas, se difunde a extremidades, tronco y cara, puede progresar a lesiones purpúricas

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Rubeola
- Virus Epstein–Barr
- VIH
- Sarampión
- Enterovirus
- Adenovirus
- Influenza
- Hepatitis viral

Fiebre No mayor de
3 días, tos

Rash urticariforme
(VHB)

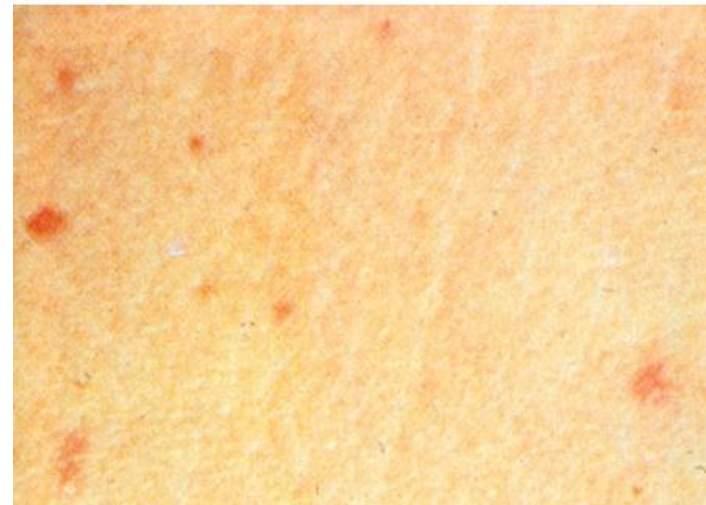


DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Malaria
- Fiebre tifoidea
- Leptospirosis
- Enfermedades por rickettsias
- Sepsis bacteriana
- Fiebres hemorrágicas virales

Puede presentarse con diarrea, dolor de espalda, fiebres intermitentes. No rash

En niños con diarrea, en adultos con constipación, fiebre ascendente que llega hasta 40



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Malaria
- Fiebre tifoidea
- Leptospirosis
- Enfermedades por rickettsias
- Sepsis bacteriana
- Fiebres hemorrágicas virales

Mialgias en pantorrillas
hemorragia
subconjuntival,
conjuntivitis



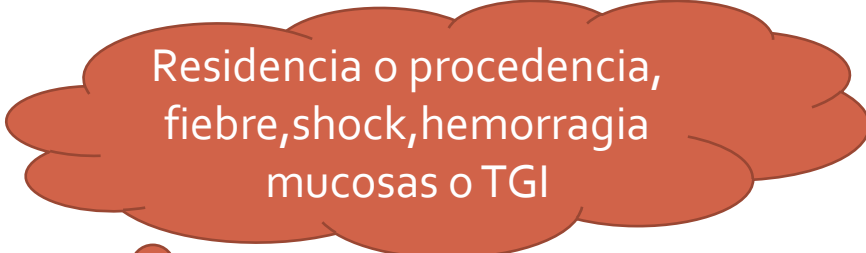
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Enfermedades por rickettsias



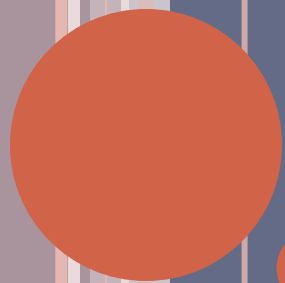
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Malaria
- Fiebre tifoidea
- Leptospirosis
- Enfermedades por rickettsias
- Sepsis bacteriana
- Fiebres hemorrágicas virales



Residencia o procedencia,
fiebre, shock, hemorragia
mucosas o TGI

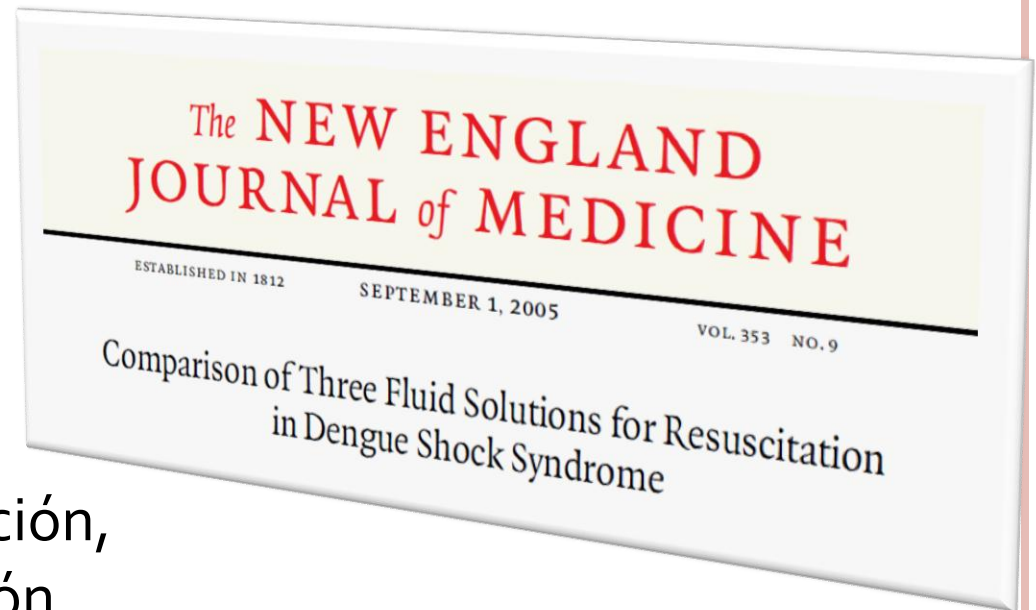




Tratamiento

TRATAMIENTO

- Manejo de líquidos
- controlar los valores de hematocrito y plaquetas
- Hospitalización y observación, ante signos de complicación
- No aines, no están indicados corticoides.



Grupo
A

- Ambulatorio

Grupo
B

- Hospitalizar

Grupo
C

- Cuidados intensivos

