



## SÍNDROME FEBRIL AGUDO INESPECIFICO Y ZIKA (SFAIyZ) EN CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19 PROVINCIA DE CÓRDOBA 2020/2021

El presente documento está basado en recomendaciones de OPS, Nacionales y Provinciales.

### Introducción

Los brotes de arbovirosis transmitidas por el *Aedes aegypti* regularmente sobrecargan los sistemas de salud, y la situación puede tornarse más grave en el 2020, con un escenario epidemiológico complejo de transmisión simultánea con la COVID-19. La detección temprana y la rápida atención médica a los pacientes con dengue grave u otras arbovirosis, ha ayudado a reducir drásticamente la letalidad por esas enfermedades. Sin embargo, la realidad de la posible co-circulación de dengue (DENV) y COVID-19, en las Américas y en el mundo, impone nuevos desafíos para el tratamiento de casos que requieren atención inmediata. Asimismo, se desconoce el impacto en la salud humana de la co-infección de cualquiera de los virus DENV y de la COVID-19. Debido a estos desafíos, es fundamental y prioritario que se realicen todos los esfuerzos para proteger a las poblaciones en riesgo e intentar reducir la co-circulación epidémica de ambos virus.

Además de adoptar las medidas preventivas para reducir los riesgos y la propagación de la COVID-19, como el lavado de manos, las recomendaciones de higiene respiratoria-etiqueta de estornudo y tos, evitar contacto cercano/frecuente con personas con síntomas y seguir recomendaciones de distanciamiento/aislamiento social, es fundamental que los programas de salud den continuidad a las actividades esenciales de control del *Aedes aegypti* eso siempre, **respetando las medidas adoptadas por las autoridades de salud para el control de la pandemia de la COVID-19 y con la participación de las familias e individuos.**

Por lo anterior, son descritas a continuación, un conjunto de recomendaciones temporales para los programas de control de vectores, agentes de salud y población. Estas recomendaciones se basan en la evidencia científica actualmente disponible, y con la expectativa de que todas las intervenciones y acciones de control de vectores sean acompañadas de una campaña de comunicación que explique y refuerce las opciones de control de *Aedes aegypti* y las medidas de protección personal.

### Acciones a realizar en etapa pre-brote

#### Prevención y control del vector

Cada municipio deberá realizar una **Estratificación de riesgo para dengue** a fin de orientar las medidas de prevención y control del vector. Para la estratificación se utilizará información histórica del lugar a fin de permitira priorizar las intervenciones con base en la identificación de áreas con mayor potencial de transmisión (alta densidad del vector, introducción y/o recirculación de nuevos serotipos del DENV).

Durante esta etapa es necesario intensificar las medidas de saneamiento ambiental de los espacios públicos y privados. Control en sitios críticos y predios estratégicos (cementeros, basurales), control o eliminación (de ser posible) de objetos potenciales criaderos de mosquitos en los domicilios y peridomicilios.



Es importante destacar que se deben fortalecer actividades de prevención en establecimientos de alto riesgo (geriátricos y comunidades cerradas, unidades de salud y hospitales).

En establecimientos de alta vulnerabilidad y que presentan riesgo para la transmisión de los arbovirus y la COVID-19, deben recibir especial atención de los programas de control de vectores y debe estar libres de presencia del *Aedes aegypti* al interior y sus alrededores, y para eso se recomienda:

1. Mapeo de estas comunidades y que se realice una evaluación de riesgos entomológicos para apoyar la toma de decisión de cuál es la mejor y más efectiva acción de control y su posterior ejecución.

2. Instruir a los equipos que vigilan o auditan estas comunidades de cómo realizar estas actividades y cómo capacitar a los responsables de los lugares para que mantengan el espacio libre del mosquito vector.

**Cuidado y protección del agente de salud durante la visita domiciliaria:** las actividades de vigilancia y control que requieren la actuación del agente de salud (tratamiento químico o biológico de criaderos, aplicación espacial o residual de adulticidas), ya poseen indicaciones específicas con relación al uso de equipos de protección personal (EPP), que son útiles en la protección de los profesionales. En el contexto de circulación de la COVID-19, el agente de salud deberá tomar en cuenta algunas precauciones adicionales antes de entrar en el domicilio, como las siguientes:

- En domicilios con casos confirmados de la COVID-19, en el momento de la visita, las orientaciones de prevención y control de vectores deben ser suministradas por los equipos de salud que brindan asistencia a los pacientes. Los agentes de salud no deben hacer actividades al interior de esas viviendas.

- Es importante que los agentes de salud reciban capacitación básica enfocada en la protección para la COVID-19.

- Preguntar previamente a la entrada si algún habitante del domicilio presenta fiebre, tos, dificultad para respirar u otros síntomas compatibles con el dengue o con las infecciones respiratorias;

- El agente de salud debe adoptar obligatoriamente el uso del equipo de protección personal recomendado para el tipo de aplicación que va a ejecutar.

- Hacer tratamiento químico y/o biológico en los ambientes del domicilio sin la presencia de la persona con síntomas de infección respiratoria. Si la persona no puede salir de la habitación donde se encuentre, no realizar la aplicación en esta habitación.

- No entrar en la habitación donde se encuentre la persona con síntomas sospechosos de COVID-19;

#### Ejecución de medidas de prevención y control

Las acciones de prevención en cuanto a la vigilancia entomológica y la eliminación de objetos potenciales criaderos de mosquitos es de competencia municipal, pudiendo solicitar al nivel provincial las capacitaciones y asistencia que requieran.

Las medidas de control se llevarán a cabo de acuerdo con la sospecha clínica y la epidemiología, y deben ser ejecutadas por el municipio correspondiente o, en caso de ser necesario, solicitar asistencia al Programa de Zoonosis del Área de Epidemiología de la provincia.

Es responsabilidad de esta Área monitorear y verificar que se hayan tomado todas las medidas de prevención y control. Además, se hará responsable de centralizar la información de todos los centros de

salud y de laboratorio, elaborar informes periódicos y difundir la información.

### Actividades de comunicación

Existe una oportunidad importante de transmitir mensajes claros a las familias e individuos para que controlen todos sus criaderos durante este tiempo de distanciamiento o aislamiento social. Esta actividad debe ser combinada con el trabajo de los equipos de salud y de los agentes de salud quienes deberán focalizar mensajes de prevención para eliminar criaderos de mosquitos, protección de la picadura y consulta ante síntomas.

### Enfoque sanitario coinfección SARS-cov-2 y Dengue

La detección temprana y la rápida atención médica a los pacientes con dengue grave u otras arbovirosis, y los pacientes de riesgo en COVID-19 ayudaran a reducir las complicaciones y por ende la letalidad. Para esto es fundamental insentivar una consulta temprana y preparar los equipo de Salud y el sistema sanitario para una posible co-circulación de dengue (DENV) y COVID-19.

Desde el advenimiento de la pandemia COVID-19, la posibilidad de co-infecciones con otros gérmenes es una posibilidad y una realidad latente.

Un problema que se tiene en cuenta, es la posibilidad de la presencia de infecciones sobreagregadas, en personas afectadas de COVID-19 en la comunidad y también individuos afectados de otra entidad infecciosa, que adquiere infección por SARS-CoV-2. Si bien las co-morbilidades asociadas han sido una de las principales preocupaciones hasta el presente, es decir la presencia de patología previas, como HTA, diabetes, cardiopatía, obesidad, etc, en la actualidad, y teniendo en cuenta las variables epidemiológicas, la eventualidad de afección por SARS-CoV-2 y DENGUE, en una misma persona, amerita un enfoque sanitario y asistencial diferente.

La situación epidemiológica representada por una epidemia en curso, por un virus emergente como el coronavirus, y la posible circulación de un virus re-emergente como el del DENGUE, que se presenta en brotes epidémicos, resulta en una asociación que obliga a establecer líneas de acción claras y contundentes.

Si bien la forma de contagio de SARS-CoV-2 es predominantemente respiratoria y la del virus del DENGUE es transmitida por un vector, las enfermedades producidas por ambos virus, comparten idénticos grupos vulnerables para la posibilidad de enfermedad grave y complicaciones. Además, los cuadros clínicos pueden ser similares. Y con las características que ambas infecciones son prevenibles.

Estas infecciones tienen como característica que gran parte de las personas afectadas hacen infecciones asintomáticas y sobre todo leves, lo cual tiene variables positivas y negativas, esto último en torno a lo preventivo. Pero términos asistenciales tiene sus ventajas. Primero por la posibilidad de asistencia ambulatoria en el primer nivel de atención y segundo por la opción del seguimiento domiciliario con distintas modalidades (presencial, telefónica o telemedicina).

### Aspectos claves

- Durante la pandemia de COVID-19, los proveedores de atención Los servicios asistenciales tanto de subsector público como privado, deben considerar tanto el dengue como el COVID-19 en el diagnóstico diferencial de casos de enfermedad febril aguda.



- Como se dijo, la mayoría de las personas con dengue y COVID-19, se enferman levemente, pudiendo asistirse y recuperarse en sus domicilio ; los síntomas generalmente duran unos pocos días, y las personas tienden a sentirse mejor después de una semana.
- Sin embargo, tanto el dengue como el COVID-19 pueden causar enfermedad grave, que puede ser mortal. Ambas entidades tienen en su historia natural un período crítico, donde las intervenciones deben ser no solo adecuadas sino expeditivas y rápidas a fin de reducir o evitar complicaciones. El enfoque terapéutico de los casos moderados o graves, de COVID-19 y DENGUE, son diferentes y la atención debe ser en internación.
- Cualquier persona de cualquier edad puede enfermarse gravemente con el dengue o el COVID-19. Es más probable que ambas infecciones causen complicaciones en los adultos con afecciones crónicas subyacentes, como la diabetes y las enfermedades cardíacas, obesidad, etc.
- Se debe prestar especial atención a los grupos vulnerables y con factores de riesgo para enfermedad grave y complicaciones.
- El equipo asistencial debe realizar las pruebas diagnósticas adecuadas, tanto para DENGUE como para COVID-19.
- Se debe prestar especial atención a los signos de alarma para las dos infecciones.
- Se pueden presentar complicaciones para tanto el dengue como el COVID-19 antes de que se reciban los resultados de las pruebas. El cuadro clínico debe guiar el manejo clínico.

### Signos de Alarma DENGUE

- Dolor espontáneo o provocado abdominal
- Vómitos persistentes
- Acumulación clínica de fluidos
- Sangrado de mucosas
- Letargia, irritabilidad
- Hepatomegalia >2 cm
- Laboratorio: aumento del hematocrito con rápida caída de plaquetas

### Signos de Alarma COVID

- Fiebre persistente
- Disnea
- Trastornos de la conciencia
- Irritabilidad
- Vómitos persistentes
- Diarrea persistente
- deshidratación
- Cefalea intensa y persistente

Dengue	COVID-19
<b>Transmisión</b>	
<b>El dengue</b> , una enfermedad causada por cualquiera de los 4 virus del dengue, se transmite a las personas por medio de las picaduras de mosquitos de la especie <i>Aedes</i> (especialmente las especies <i>Ae. Aegypti</i> .	<b>El COVID-19</b> , una enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2, se transmite principalmente de persona a persona por medio de gotitas respiratorias que se propagan cuando una persona infectada tose, estornuda o habla.



<b>Periodo de incubación</b>	
El periodo de incubación del dengue varía de 3 a 10 días; generalmente es de entre 5 y 7 días.	Se cree que el periodo de incubación del COVID-19 se extiende a 14 días, con una mediana de 4 a 5 días
<b>Evolución clínica</b> Las manifestaciones clínicas del dengue y el COVID-19 pueden variar de leves a graves.	
<b>Signos y síntomas</b>	
<p><b>Enfermedad leve a moderada</b> <b>Fase febril</b></p> <p>Fiebre Dolor de cabeza con dolor en los ojos Mialgia Náuseas Vómitos Rash Leucopenia Signos de alarma de enfermedad grave: dolor o sensibilidad abdominal, vómitos persistentes, acumulación de líquido sintomático, hemorragia mucosa, letargo, inquietud y agrandamiento del hígado.</p> <p><b>Fase crítica</b></p> <p><b>Los signos de alarma pueden aparecer y un deterioro clínico rápido puede ocurrir dentro de 48 horas después de la defervescencia (entre 3 y 7 días después del comienzo de la fiebre).</b></p>	<p><b>Enfermedad leve a moderada</b></p> <p>Fiebre Tos Fatiga Dificultad para respirar Anorexia Mialgia Dolor de cabeza Anosmia o ageusia Náuseas o vómitos Diarrea Dolor de garganta Espujo</p> <p><b>NOTA:</b> Estos signos y síntomas del COVID-19 son los que ha tenido la mayoría de las personas con la enfermedad. Sin embargo, esta lista no incluye todos los signos y síntomas.</p>
<b>Enfermedad grave</b>	
<p>El <b>dengue grave</b> se define como dengue con cualquiera de estos síntomas y signos:</p> <p>Extravasación del plasma que cause <i>shock</i>. Acumulación de líquido con dificultad respiratoria Hemorragia intensa con trombocitopenia Deterioro grave de los órganos, como enfermedad hepática con transaminasas elevadas o meningoencefalitis con disminución del nivel de conciencia Insuficiencia cardíaca</p>	<p><b>El periodo crítico de la infección por SARS-CoV-2 se produce se encuentra entre el día 3 y 7 desde la FIS.</b></p> <p>En los pacientes con enfermedad moderada o grave, el periodo medio para presentar disnea varió de 2 a 8 días, el periodo medio para presentar síndrome de dificultad respiratoria aguda fue 7 días promedio en Córdoba, y el periodo medio para el ingreso en la unidad de cuidados intensivos similar.</p> <p>Los signos y síntomas de enfermedad grave pueden incluir:</p> <p>Disnea Hipoxia Insuficiencia respiratoria <i>Shock</i> Falla multiorgánica sistémica Trastornos de la conciencia Fiebre persistente</p> <p><b>Los médicos deben estar alertas a la probabilidad de que la condición de algunos pacientes se deteriore rápidamente una semana después del comienzo de la enfermedad.</b></p> <p>Considerar en población pediátrica el Síndrome Inflamatorio Multisistémico asociado a COVID-19 (MIS-C)</p>



**Factores de riesgo de enfermedad grave**

**Los factores de riesgo de enfermedad grave por dengue incluyen:**

La edad (en los bebés)  
Una segunda infección por dengue con otro serotipo viral al de la primo infección  
En la mayoría de los países donde el dengue es endémico, los niños y los adultos jóvenes tienen el riesgo más alto de una segunda infección  
Los pacientes con afecciones médicas crónicas, incluidas la diabetes, el asma o las enfermedades cardíacas

**Los factores de riesgo de enfermedad grave por COVID-19 incluyen:**

Tener 60 años o más  
Las afecciones subyacentes como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, hipertensión, accidentes cerebrovasculares previos, enfermedad hepática, obesidad, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad renal crónica por la que se recibe tratamiento de diálisis, o inmunodepresión (p. ej., tener la infección por el VIH mal controlada, estar recibiendo tratamiento contra el cáncer, usar corticosteroides, o fumar)  
Personas que viven en comunidades cerradas

Desde el punto de vista preventivo, teniendo en cuenta que la transmisión del DENGUE es fundamentalmente domiciliaria, por el hábito del mosquito *Aedes aegyptii*, se debe poner especial énfasis en Eliminar o tratar criaderos de mosquitos, protegerse contra la picadura y estimular consultas temprana ante síntomas

En relación a COVID-19 la prevención continúa siendo el uso del barbijo, el distanciamiento social, evitar aglomeraciones, conservar la distancia, la higiene respiratoria y el lavado frecuente de manos con agua y jabón o alcohol gel.

Es fundamental la participación del primer nivel de atención y la APS a fin de reducir el riesgo de infección por estos virus.

**Vigilancia epidemiológica y laboratorial**

En esta etapa es fundamental intensificar la vigilancia epidemiológica y laboratorial que se integrará a la vigilancia de COVID-19. Esta vigilancia tiene como objetivo Detectar precozmente casos y brotes de estas enfermedades para la toma de decisiones y acciones oportuna. (Ver algoritmo clínico y diagnóstico)

**Implementación de la vigilancia:**

Para su correcto funcionamiento es necesaria una coordinación del nivel central con los niveles locales, y de estos entre sí, para:

1. Establecer referentes en cada nivel.
2. Unificar criterios epidemiológicos y operacionales para tomar las medidas correctas de prevención y control.
3. Identificar los distintos actores que llevarán a cabo las acciones de prevención y control de foco.

**Proceso de notificación:**

Es responsabilidad del agente de salud, del sector público y privado, que ante la sospecha clínica de un caso, según Ley 15465, lo notifique a su jefe/a inmediato/a superior y al Área de Epidemiología a través de la Guardia (0351-153463803) a los fines de poder actuar en forma oportuna. Además, se deben completar las fichas de notificación correspondientes a cada caso y enviarlas inmediatamente por las distintas vías de comunicación y posteriormente cargar el caso en el SNVS



**Instrumentos de notificación:**

Ficha de notificación de SFAlYZ (B1) (Ver Anexo Ficha): Esta planilla se llenará al momento de la atención del paciente, en forma completa, sin excepción de ningún dato, y acompañará la primera muestra.

Ficha de notificación segunda muestra (B2): Se completará y enviará para derivar segundas o terceras muestras.

Ficha de notificación paciente internado/fallecido (B3): Se deberá enviar una vez que el paciente haya sido dado de alta o haya fallecido.

Ficha de notificación RN/Aborto/Mortinato (B4): se completará y enviará ante caso de síndrome congénito sospechoso de estar asociado a Zika, caso de aborto o muerte fetal con sospecha de asociación a la infección por Zika.

Ficha de notificación de Síndrome de Guillain Barré asociado a infección por virus Zika (B5): Se completará y enviará ante caso sospechoso de SGB asociado a Zika.

**Toma y conservación de muestra:**

Toda muestra debe ser acompañada de su ficha epidemiológica específica COMPLETA. Recordar que las muestras de suero deben ser tomadas siempre en tubos vacutainer y que, si es temprana, corresponde tomar una segunda muestra. Todas las muestras, independientemente del tipo de que se trate, deben ser conservadas a temperaturas entre 4º y 8ºC. Se debe tomar una muestra por cada diagnóstico solicitado, a excepción para las arbovirosis, que se podrá tomar una sola muestra, siempre y cuando sea suficiente.

Los tubos vacutainer y las etiquetas podrán ser solicitados al Laboratorio Central de la Provincia.

Diagnóstico sospechado	Tipo de Muestra	Cantidad y medio de transporte	Observaciones
Dengue Chikungunya Hantavirus Fiebre Amarilla Leptospirosis	Suero obtenido en forma estéril	5-7 ml en tubo vacutainer	En muestras tempranas (menos de 5 días de evolución) se enviará una 2ª muestra tomada a los 15-20 días de la primera.
Encefalitis por Flavivirus	LCR y suero obtenido en forma estéril	LCR en tubo estéril Suero: 5-7 ml en tubo vacutainer	
Fiebre Hemorrágica	Suero obtenido en forma estéril	5-7 ml en tubo vacutainer	Se debe enviar 2ª muestra tomada entre los 45 y 60 días del alta del paciente.
Paludismo	Gota Gruesa y frotis de sangre periférica	2 láminas	
Rubéola/ Sarampión	Suero obtenido en forma estéril a partir del 5º día del exantema Orina hasta el día 14 de iniciado los síntomas.	Suero: 5-7 ml en tubo vacutainer Orina: 5-7 ml en frasco estéril	En caso de poseer nexos epidemiológicos se deberá tomar la muestra al primer contacto con el Paciente.
Rickettsia	Suero LCR Biopsia de lesión Contenido de pústula	Suero: 5-7 ml en tubo vacutainer. LCR: en tubo estéril Biopsia: en frasco estéril Contenido de Pústula: tubo estéril o Hisopo.	Garrapatas en tubo estéril enviado de manera inmediata o conservadas en etanol al 70%

Zika/Zika en embarazada	Suero obtenido en forma estéril  Orina  Líquido amniótico (LA). Solo por sugerencia obstétrica y en caso de niño/a con malformación detectada por ecografía	Suero: 5-7 ml en tubo vacutainer  Orina: 5-7 ml en frasco estéril  LA: 0,5 a 1 ml en tubo estéril	En muestras tempranas (menos de 5 días de evolución) se enviará una 2ª muestra tomada a los 15-20 días de la primera.  Orina: muestras de pacientes con menos de 16 días de evolución.  LA: 1 mes después del inicio de síntomas y luego de la semana 16 de embarazo.
Zika en recién nacido (RN) con malformación congénita o sin malformación pero con madre sospechosa, Probable o confirmada para ZIKA	Suero materno Suero de cordón  Suero del RN  LCR del RN con síntomas neurológicos  Orina del RN Placenta  Cordón Umbilical	Suero: 5-7 ml en tubo vacutainer  Suero del cordón o del RN: 0,5-1 ml en tubo vacutainer  LCR: 0,5 ml en tubo estéril.  Orina: 5-7 ml en frasco estéril  Placenta y cordón: 3x3 cm (aprox.) en tubo estéril (sin el agregado de ningún medio y/o conservante). Derivar Inmediatamente refrigerado.	
SGB asociado a Zika	Suero, orina y LCR	Suero: 5-7 ml en tubo vacutainer  LCR en tubo estéril  Orina: 5-7 ml en frasco estéril	En muestras tempranas (menos de 5 días de evolución) se enviará una 2ª muestra de suero tomada a los 15- 20 días de la primera.  Orina: muestras de pacientes con menos de 16 días de evolución.
Zika en paciente fallecido aborto o mortinato	Cerebro, hígado, riñón, producto de aborto, cordón umbilical, placenta	3x3 cm (aprox.) en tubo estéril (sin el agregado de ningún medio y/o conservante). Derivar inmediatamente refrigerado.	

### Definiciones operacionales

**Caso sospechoso de síndrome febril:** Persona que presente fiebre (38°C o más), de menos de 7 días de duración, mialgias, artralgias y cefalea, sin afección de las vías respiratorias y sin etiología definida.

**Caso sospechoso de Dengue y Chikungunya:** Persona que presente fiebre (38°C o más), de menos de 7 días de duración y dos o más de los siguientes síntomas: mialgias, artralgias, cefalea y/o rash, sin afección de las vías respiratorias y sin etiología definida.



Definiciones operacionales de enfermedad por virus Zika: (versión provisional) **Caso sospechoso de Zika en áreas con casos autóctonos (OPS/OMS modificado)**: Paciente que presente exantema (habitualmente maculo-papular pruriginoso) y dos o más de los siguientes signos o síntomas:

- Fiebre, generalmente <38,5°C
- Conjuntivitis (no purulenta/hiperemia)
- Artralgias
- Mialgia
- Edema periarticular

**Caso sospechoso de Zika en áreas sin casos autóctonos (OPS/OMS modificado)**: Paciente que presente exantema (habitualmente maculo-papular pruriginoso) y dos o más de los siguientes signos o síntomas:

- Fiebre, generalmente <38,5°C
- Conjuntivitis (no purulenta/hiperemia)
- Artralgias
- Mialgia
- Edema periarticular y...
- que en las 2 semanas anteriores a la aparición de los síntomas tenga antecedente de residencia o viaje a un área con transmisión local del virus de Zika o
- tenga antecedente de contacto sexual sin protección en las 2 semanas previas a la aparición de los síntomas, con una persona que en las 8 semanas previas al contacto sexual tenga antecedente de residencia o viaje a un área con transmisión local del virus de Zika.

**Paciente fallecido sospechoso de Zika**: paciente fallecido que cumple con la definición de caso sospechoso.

**Caso sospechoso de SGB asociado a Zika (OPS-OMS modificado)**: Paciente que presente los siguientes signos y síntomas (nivel 3 de los criterios de Brighton):

- Debilidad bilateral y flácida de los miembros; y reflejos tendinosos profundos disminuidos o ausentes en los miembros con debilidad;
- Enfermedad monofásica; intervalo entre el inicio y el nadir de la debilidad entre 12 horas y 28 días; y posterior fase de meseta clínica;
- Ausencia de una causa alternativa que justifique la debilidad y
- con antecedente de residencia o viaje reciente a un área con circulación del virus del Zika, o
- que haya tenido contacto sexual sin protección con persona con antecedente de residencia o viaje en el último mes a un área de circulación del virus del Zika.

**Caso sospechoso de Zika en mujeres embarazadas en áreas con transmisión vectorial comprobada de virus del Zika**: Mujer embarazada que presente exantema y al menos dos o más de los siguientes signos o síntomas:

- Fiebre, generalmente <38,5°C
- Conjuntivitis (no purulenta/hiperemia)
- Artralgias
- Mialgia
- Edema peri articular

O mujer embarazada asintomática en la cual se constate hallazgo ecográfico de microcefalia, u otras anomalías cerebrales y de otras estructuras intracraneanas fetales descritas en relación con la infección por Zika. Estos son:

- calcificaciones cerebrales
- hiperecogenicidad periventricular o focales dispersas
- ventrículomegalia/ hidrocefalia

- megacisterna magna
- disgenesia cerebelosa
- disgenesia de cuerpo caloso
- atrofia cerebral (adelgazamiento del parénquima).

**Caso sospechoso de Zika en mujer embarazada en áreas sin casos autóctonos:** Mujer embarazada que cumpla los criterios de caso sospechoso de enfermedad por virus del Zika (en mujeres embarazadas de áreas con transmisión); y

- que en las 2 semanas anteriores a la aparición de los síntomas tenga antecedente de residencia o viaje a un área con transmisión local del virus del Zika; o
- tenga antecedente de contacto sexual sin protección en las 2 semanas previas a la aparición de los síntomas, con una persona que en las 8 semanas previas al contacto sexual tenga antecedente de residencia o viaje a un área con transmisión local del virus del Zika.

**Caso de Síndrome congénito sospechoso de estar asociado a Zika:** Recién nacido vivo que presente microcefalia (medida de perímetro cefálico por debajo de -2 desvíos estándar a las 24 horas post-parto, según referencias estandarizadas de acuerdo a edad gestacional y sexo) u otra malformación congénita del sistema nervioso central y cuya madre, durante el embarazo,

- haya tenido antecedente de residencia o viaje a un área con circulación del virus del Zika, o haya tenido relaciones sexuales sin protección con una pareja con antecedente de residencia o viaje a un área con circulación del virus del Zika. Recuerde que este niño deberá notificarse a la Red SERENAR.

**Sospecha de transmisión vertical de Zika sin Síndrome Congénito:** nacido vivo de cualquier edad gestacional que no cumpla con la definición de caso sospechoso de síndrome congénito asociado al virus del Zika, y cuya madre haya sido clasificada como caso sospechoso, probable o confirmado de enfermedad por el virus del Zika durante el embarazo.

**Caso de aborto o muerte fetal con sospecha de asociación a la infección por Zika:**

Todo aborto o mortinato de una gestante que durante el embarazo haya presentado exantema y que:

- tenga antecedente de residencia o viaje a un área con circulación del virus del Zika o
- haya tenido relaciones sexuales sin protección durante el embarazo con una pareja con antecedente de residencia o viaje a un área con circulación virus del Zika.

**Caso sospechoso de paludismo:** Toda persona que haya presentado fiebre (> de 38°

C) en las últimas dos semanas, sin otra etiología definida y que presente al menos uno de los siguientes antecedentes epidemiológicos:

- Antecedente personal de haber padecido la enfermedad en los últimos 5 años.
- Que haya viajado a una zona con transmisión activa de paludismo en los últimos 3 años.
- Que resida o haya viajado a zona receptiva de Argentina en las que se hayan presentado casos de paludismo en el último mes.

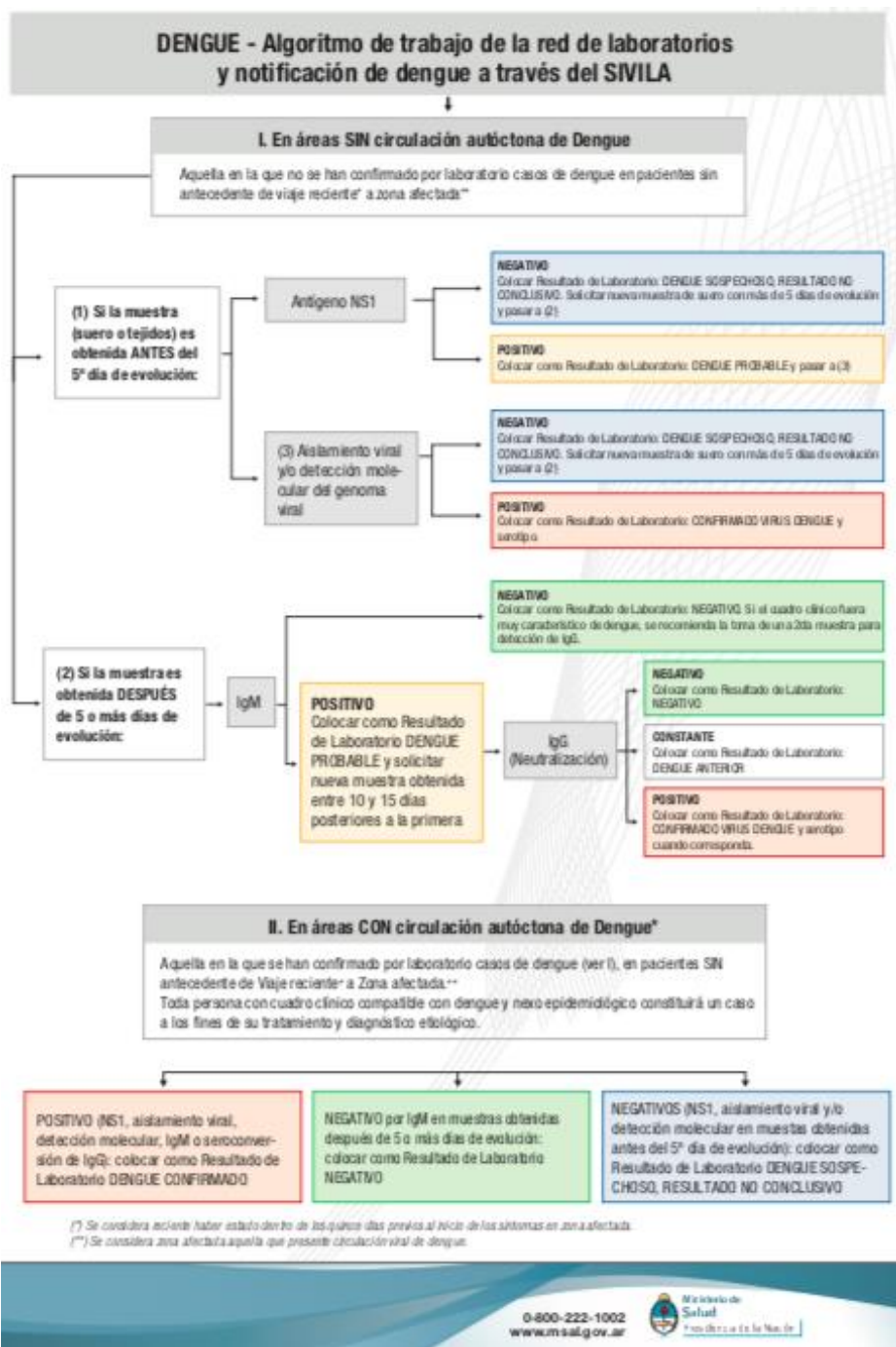
También debe sospecharse en pacientes que posean:

- Fiebre sin foco dentro de 1 año de haber visitado una zona endémica de paludismo, extendido a 3 años para las áreas en riesgo de P. vivax.
- Anemia, hepatomegalia y / o esplenomegalia de causa desconocida en paciente con antecedente de viaje a zona endémica.
- Receptores de donaciones de sangre o trasplantes que tienen fiebre sin etiología conocida durante los 3 meses después de la transfusión.

Muestra para paludismo: Se utilizan gotas de sangre del pulpejo del dedo para gota gruesa y extendido fino. Gota gruesa: colocar en un portaobjetos limpio de 1 a 3 gotas de sangre y con el vértice de otro portaobjetos realizar de 3 a 6 movimientos circulares, a fin de unir las gotas de sangre y obtener una extensión gruesa uniforme de aproximadamente 1 cm de diámetro.

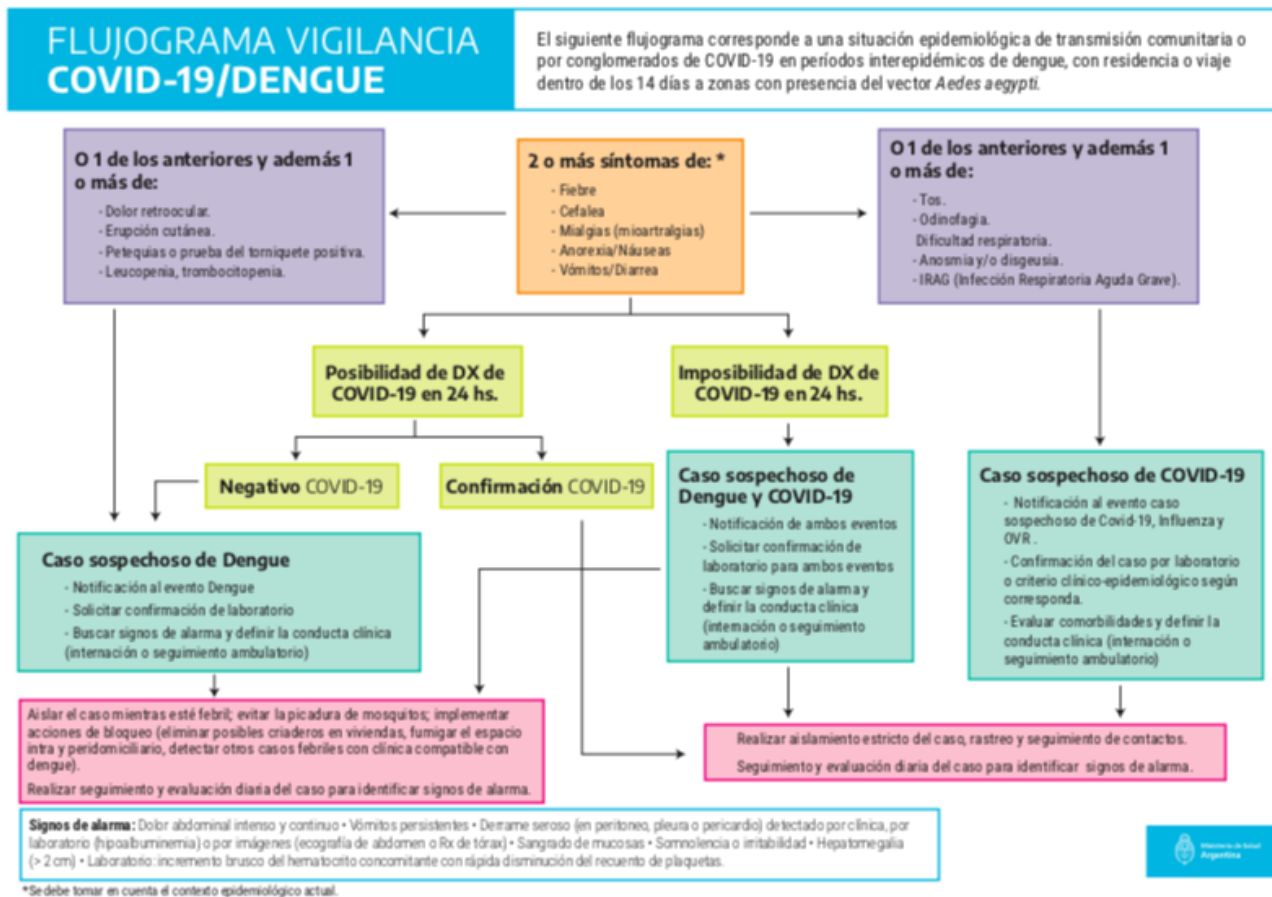
Extensión fina: trabajar sobre una superficie plana y firme, colocar en un portaobjetos limpio, de 1 o 2 gotas de sangre cerca de un extremo del portaobjetos y usando un segundo portaobjetos como "extensor" deslizar el mismo a lo largo del primer portaobjetos, manteniendo un ángulo de 45° y teniendo la precaución de que durante todo el procedimiento el "extensor" esté en contacto con la sangre.

### Algoritmo diagnóstico de Dengue



<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/flujiograma-dengue-diagnostico-y-manejo-de-caso>

Algoritmo Clínico



Ficha

Programa de Zoonosis Área de Epidemiología		Ministerio de <b>SALUD</b>		GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE <b>CÓRDOBA</b>		<b>ENTRE TODOS</b>																																																																																																																									
<b>VIGILANCIA DE SÍNDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO Y ZIKA</b>							<b>B1</b>																																																																																																																								
<b>1. DATOS DEL PACIENTE</b>																																																																																																																															
Apellido y nombres: _____																																																																																																																															
Fecha de nacimiento: ___/___/___		Edad: _____		Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		DNI: _____																																																																																																																									
Domicilio actual: _____				Tel. propio o vecino: _____																																																																																																																											
Barrio: _____		Localidad: _____																																																																																																																													
<input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/> Rural		Departamento: _____		Provincia: _____																																																																																																																											
<b>2. INFORMACIÓN CLÍNICA</b>																																																																																																																															
Fecha de inicio de síntomas: ___/___/___		Fecha: ___/___/___		Fecha de consulta: ___/___/___																																																																																																																											
Consultó previamente: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				Institución: _____																																																																																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>No</th> <th>Ign.</th> <th></th> <th>SI</th> <th>No</th> <th>Ign.</th> <th></th> <th>SI</th> <th>No</th> <th>Ign.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fiebre (_____/°C)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Dolor abdominal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Ictericia</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cefalea</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Inyección conjuntival</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Hepatomegalia</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mialgias</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Tos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Esplenomegalia</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Artralgias</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Disnea</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Oligouria</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dolor retro ocular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>IRAG</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Sínd. Confusional</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Erupción*</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Hemoptisis</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Sínd. Meningeo</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Náuseas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Prurito</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Sínd. Hemorrágico*</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vómitos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Conjuntivitis no purulenta</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Anosmia/ Disgeusia</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Diarrea</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Odinofagia</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									SI	No	Ign.		SI	No	Ign.		SI	No	Ign.	Fiebre (_____/°C)				Dolor abdominal				Ictericia				Cefalea				Inyección conjuntival				Hepatomegalia				Mialgias				Tos				Esplenomegalia				Artralgias				Disnea				Oligouria				Dolor retro ocular				IRAG				Sínd. Confusional				Erupción*				Hemoptisis				Sínd. Meningeo				Náuseas				Prurito				Sínd. Hemorrágico*				Vómitos				Conjuntivitis no purulenta				Anosmia/ Disgeusia				Diarrea				Odinofagia							
	SI	No	Ign.		SI	No	Ign.		SI	No	Ign.																																																																																																																				
Fiebre (_____/°C)				Dolor abdominal				Ictericia																																																																																																																							
Cefalea				Inyección conjuntival				Hepatomegalia																																																																																																																							
Mialgias				Tos				Esplenomegalia																																																																																																																							
Artralgias				Disnea				Oligouria																																																																																																																							
Dolor retro ocular				IRAG				Sínd. Confusional																																																																																																																							
Erupción*				Hemoptisis				Sínd. Meningeo																																																																																																																							
Náuseas				Prurito				Sínd. Hemorrágico*																																																																																																																							
Vómitos				Conjuntivitis no purulenta				Anosmia/ Disgeusia																																																																																																																							
Diarrea				Odinofagia																																																																																																																											
(i) Fecha de ___/___/___																																																																																																																															
Embarazada <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> I° Trimestre <input type="checkbox"/> 2° Trimestre <input type="checkbox"/> 3° Trimestre																																																																																																																															
Antecedente de viaje o residencia durante el embarazo en área con circulación: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																																																																																																																															
País: _____		Ciudad: _____		Fecha de viaje: ___/___/___																																																																																																																											
Tensión: MN: _____ MAX: _____		Pulso: _____ /min.		Prueba torniquete: <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> NEG																																																																																																																											
Hto: _____ %		GB: _____ /mm <sup>3</sup>		Fórmula: ___/___/___/___/___/___/___		Plaq: _____ /mm <sup>3</sup>																																																																																																																									
VSG: _____ mm		Urea: _____ mg/dl		ALT-GPT: _____ U/L		ALT-GOT: _____ U/L																																																																																																																									
FAL: _____ U/L		Diagnóstico sospechoso <input type="checkbox"/> Paludismo <input type="checkbox"/> Fiebre Amarilla <input type="checkbox"/> Leptospirosis <input type="checkbox"/> Dengue <input type="checkbox"/> PFA <input type="checkbox"/> Hantavirus <input type="checkbox"/> Flavivirus-SLE-WEN																																																																																																																													
<input type="checkbox"/> Rubéola <input type="checkbox"/> Rickettsiosis <input type="checkbox"/> Chikungunya <input type="checkbox"/> Zika <input type="checkbox"/> COVID-19 <input type="checkbox"/> Otros: _____																																																																																																																															
<b>3. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS</b>																																																																																																																															
Ocupación: _____		B° o Localidad de trabajo: _____		<input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/> Rural																																																																																																																											
¿Viajó los últimos 60 días? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Fecha: ___/___/___		Fecha de retorno: ___/___/___		Destino: _____																																																																																																																									
¿Estuvo en el campo, monte, lugar de recreación? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Fecha: ___/___/___		Lugar: _____																																																																																																																											
¿Conoce casos similares? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		¿Dónde? _____		¿Two antes Dengue? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Año: 20___																																																																																																																									
<b>ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN</b> (confirmar con carné): TV/DV* <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Fecha: ___/___/___																																																																																																																															
Antiamarilla: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Ign.		Última fecha de vacunación: ___/___/___																																																																																																																													
Fiebre Hemorrágica Argentina: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Ign.		Última fecha de vacunación: ___/___/___																																																																																																																													
<small>* TV (Triple Viral) Sarampión, Rubéola, Paperas. DV (Doble Viral) Sarampión, Rubéola</small>																																																																																																																															
<b>4. EVOLUCIÓN DEL CASO</b>																																																																																																																															
<input type="checkbox"/> Ambulatorio/a <input type="checkbox"/> Internado/a <input type="checkbox"/> Fallecido/a		Fecha de hospitalización: ___/___/___																																																																																																																													
Fecha toma de muestra: ___/___/___		Tipo de muestra: <input type="checkbox"/> Suero <input type="checkbox"/> LCR <input type="checkbox"/> Gota gruesa y frotis																																																																																																																													
Otro: _____																																																																																																																															
<b>5. FUENTE DE NOTIFICACIÓN</b>																																																																																																																															
Nombre y apellido de profesional notificante: _____																																																																																																																															
Establecimiento notificante: _____																																																																																																																															
Teléfono: _____		Fax: _____		e-mail: _____																																																																																																																											
Localidad: _____		Departamento: _____																																																																																																																													
Fecha de notificación: ___/___/___																																																																																																																															
Firma y sello del médico/a _____																																																																																																																															
Programa de Zoonosis - Área de Epidemiología - Ministerio de Salud de Córdoba Av. Velez Sarsfield 2311 - Edificio Eva Perón - Ciudad Universitaria - Córdoba (5000) Tel.: 0351 4688604 - Guardia 24 hs. 0351 153463803 e-mail: epidemiologia@cordoba.gov.ar - zoonosis@cordoba.gov.ar																																																																																																																															