

## **ENFOQUE SANITARIO DENGUE, CHIKUNGUNYA Y OTROS ARBOVIRUS, EN CONTEXTO DE PANDEMIA SARS-CoV-2, Y OTRAS ENFERMEDADES EMERGENTES Y RE-EMERGENTES**

### **Generalidades**

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

Uno de los aspectos relevantes de esta realidad, son las infecciones por microorganismos multirresistentes en el ámbito de los centros asistenciales y particularmente en las unidades de cuidados intensivos, con la consabida morbimortalidad.

Problemas que se deben tener en cuenta son:

- La presencia de infecciones sobreagregadas, en personas afectadas de COVID-19, tanto en la comunidad (aunque la tasa es baja), como también en personas institucionalizada (situación que es traducida, no solo en gastos importantes en salud, sino en aumento considerable de la morbi-mortalidad).
- Individuos afectados de otra entidad infecciosa, que adquieren infección por SARS-CoV-2.
- Co-morbilidades asociadas que 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 Y OTRAS ARBORVIROSIS en estas personas, 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, CHIKUNGUNYA Y OTRAS ARBOVIROSIS 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 Y LA CHIKUNGUNYA es transmitida por un vector, las enfermedades producidas por estos virus, comparten idénticos grupos vulnerables para la posibilidad de enfermedad grave, complicaciones y evolución desfavorable. Además, los cuadros clínicos pueden ser similares y 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 en 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 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 domicilios; 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 y otras arbovirosis, son diferentes y la atención debe ser en internación.
- Cualquier persona de cualquier edad puede enfermarse gravemente con el dengue o el COVID-19 (sin esquema completo de vacuna anti SARS-CoV-2). 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 y otras arbovirosis como para COVID-19.
- Se debe prestar especial atención a los signos de alarma para estas 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

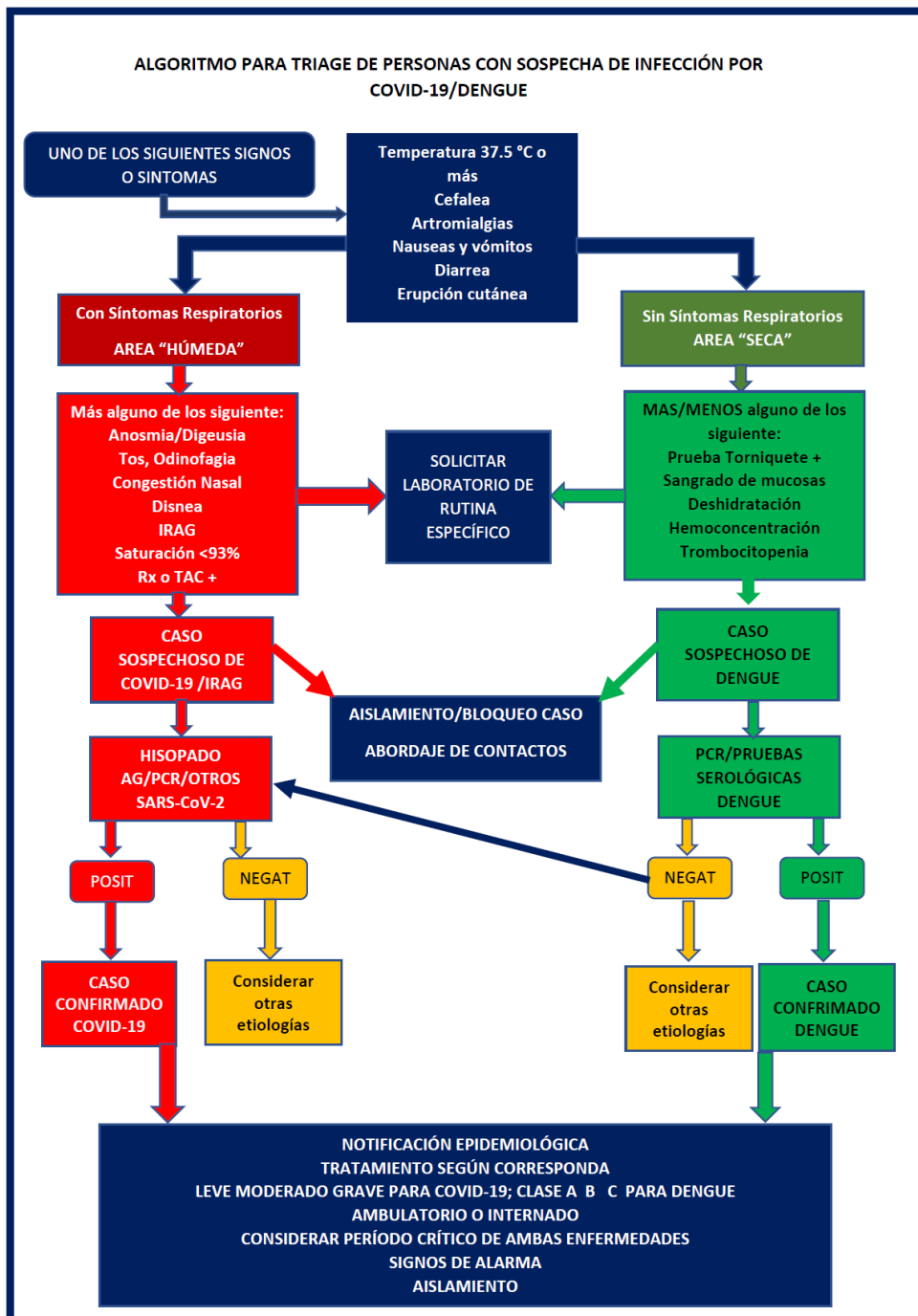
Dengue	COVID-19
<b>Transmisión</b>	
<p><b>El dengue</b>, enfermedad causada por cualquiera de los 4 virus del dengue, se transmite a las personas principalmente por medio de las picaduras de mosquitos de la especie <i>Aedes</i> (especialmente la especie <i>Ae. aegypti</i>).</p>	<p><b>El COVID-19</b>, es 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.</p>
<b>Periodo de incubación</b>	
<p>El periodo de incubación del dengue varía de 3 a 10 días; generalmente es de entre 5 y 7 días.</p>	<p>El periodo de incubación del COVID-19 es de 14 días, con una mediana de 4 a 6 días desde la exposición hasta el comienzo de los síntomas.</p>
<b>Evolución clínica</b> Las manifestaciones clínicas del dengue y el COVID-19 pueden variar de leves a graves y críticas.	
<b>Signos y síntomas</b>	
<p><b>Enfermedad leve a moderada</b> <b>Fase febril</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre</li> <li>• Dolor de cabeza con dolor en los ojos</li> <li>• Mialgia</li> <li>• Náuseas</li> <li>• Vómitos</li> <li>• Rash</li> <li>• Leucopenia</li> <li>• <b>Signos de alarma de enfermedad grave:</b> dolor o sensibilidad abdominal, vómitos persistentes, acumulación de líquido sintomático, hemorragia mucosa, letargo, inquietud y agrandamiento del hígado.</li> </ul> <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre</li> <li>• Tos</li> <li>• Fatiga</li> <li>• Dificultad para respirar</li> <li>• Anorexia</li> <li>• Mialgia</li> <li>• Dolor de cabeza</li> <li>• Anosmia o ageusia</li> <li>• Náuseas o vómitos</li> <li>• Diarrea</li> <li>• Dolor de garganta</li> <li>• Espujo</li> </ul> <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><b>El dengue grave</b> se define como dengue con cualquiera de estos síntomas y signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extravasación del plasma que cause <i>shock</i>.</li> <li>• Acumulación de líquido con dificultad respiratoria</li> <li>• Hemorragia intensa con trombocitopenia</li> <li>• Deterioro grave de los órganos, como enfermedad hepática con transaminasas</li> </ul>	<p><b>El periodo crítico de la infección por SARS-CoV-2 se produce se encuentra entre el día tres 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>

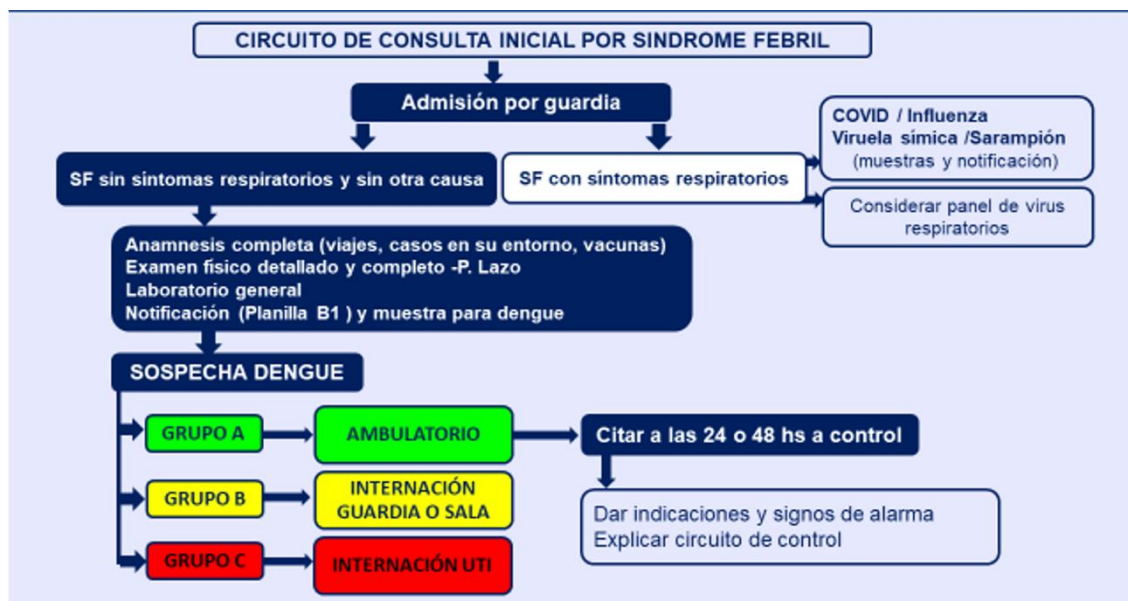
Dengue	COVID-19
<p>elevadas o meningoencefalitis con disminución del nivel de conciencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiencia cardiaca</li> </ul>	<p>Los signos y síntomas de enfermedad grave pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disnea</li> <li>• Hipoxia</li> <li>• Insuficiencia respiratoria</li> <li>• <i>Shock</i></li> <li>• Falla multiorgánica sistémica</li> <li>• Trastornos de la conciencia</li> <li>• Fiebre persistente</li> </ul> <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>
<b>Factores de riesgo de enfermedad grave</b>	
<p><b>Los factores de riesgo de enfermedad grave por dengue incluyen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La edad (en los bebés)</li> <li>• Una segunda infección por dengue <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> </ul> </li> <li>• Los pacientes con afecciones médicas crónicas, incluidas la diabetes, el asma o las enfermedades cardíacas</li> </ul>	<p><b>Los factores de riesgo de enfermedad grave por COVID-19 incluyen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener 60 años o más</li> <li>• 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)</li> <li>• Personas que viven en hogares de ancianos o establecimientos de cuidados a largo plazo</li> </ul>

- Desde el punto de vista preventivo, teniendo en cuenta que la transmisión de las arbovirosis es fundamentalmente domiciliaria, por el hábito del mosquito *Aedes aegyptii*, se debe poner especial énfasis en evitar criaderos domiciliarios de mosquitos, utilizar repelentes, en lo posible tela mosquitera en las ventanas, utilizar ropa clara y de mangas largas.
- En relación a COVID-19 la prevención continúa siendo primordialmente la vacunación, 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.

Recordar DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES:

- Enfermedades febriles exantemática, sarampión principalmente.
- Meningococcemia
- Sífilis secundaria
- Viruela símica
- Mononucleosis
- Síndrome retroviral agudo
- Hepatitis virales
- Eritema multiforme





DENGUE

CIRCUITO DE CONTROL AMBULATORIO CASOS DE DENGUE GRUPO A

Ministerio de SALUD GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CORDOBA ENTRE TODOS

**VIGILANCIA DE SÍNDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO Y ZIKA** **B1**

**1. DATOS DEL PACIENTE**

Apellido y nombres: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  F  N/A  
 Domicilio actual: \_\_\_\_\_ Tel. propio o vecino: \_\_\_\_\_  
 Barrio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
 Urbano  Rural Departamento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

**2. INFORMACIÓN CLÍNICA**

Fecha de inicio de síntomas: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de consulta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Consultó previamente:  SI  NO Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Institución: \_\_\_\_\_

	SI	NO	Ign.		SI	NO	Ign.		SI	NO	Ign.
Fiebre (>38°C)				Dolor abdominal				Letargia			
Cefalea				Tos				Trastorno de conciencia			
Mialgias				Diarrea				Exantema			
Artalgias				Dolor retro-ocular				Sínd. Confusional			
Dolor retro-ocular				Erupción*				Sínd. Hemorrágico*			
Erupción*				Náuseas				Vómitos			
Náuseas				Ventosas				Diarrea			
Vómitos				Diarrea							
Diarrea											

(\*) Fecha de: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Embarazada  SI  NO  Trimestre: \_\_\_\_\_  Trimestre: \_\_\_\_\_  Trimestre: \_\_\_\_\_  
 Antecedente de viaje a residencia durante el embarazo en área con circulación:  SI  NO  Trimestre: \_\_\_\_\_  
 País: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Fecha de viaje: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Véase Configuración por  
 Tensión: MIN: \_\_\_\_\_ MAX: \_\_\_\_\_ Pulso: \_\_\_\_\_/min. Prueba torácica:  POS  NEG  
 Hta: \_\_\_\_\_ % GR: \_\_\_\_\_/mm. Fórmula: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Plaquetas: \_\_\_\_\_/mm<sup>3</sup>

**3. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS**

Ocupación: \_\_\_\_\_ y Localidad de trabajo: \_\_\_\_\_ Urbano  Rural   
 ¿Visitó los últimos 60 días?  SI  NO Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de retorno: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Destino: \_\_\_\_\_  
 ¿Estuvo en el campo, monte, lugar de recreación?  SI  NO Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_  
 ¿Conoce casos similares?  SI  NO ¿Dónde? \_\_\_\_\_ ¿Tiene anteo Dengue?  SI  NO Afc: 20\_\_\_\_  
 ¿Tiene anteo COVID-19?  SI  NO

**ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN** (conformar con carnet): T/VDV\*  SI  NO Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Antimariálicas:  SI  NO Última fecha de vacunación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Fiebre Hemorrágica Argentina:  SI  NO Última fecha de vacunación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Vacuna COVID-19:  SI  NO Última fecha de vacunación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \*Primer y último dengue, Rubéola, Parotiditis, Malaria, Sarampión

**4. EVOLUCIÓN DEL CASO**

Ambulatorio/a  Internado/a  Pasado/a Fecha de hospitalización: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Fecha toma de muestra: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Tipo de muestra:  Suero  LCR  Gota gruesa y frotis  
 Otros: \_\_\_\_\_

**5. FUENTE DE NOTIFICACIÓN**

Nombre y apellido de profesional notificante: \_\_\_\_\_  
 Establecimiento notificante: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
 Localidad: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_  
 Fecha de notificación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Firma y sello del médico/a: \_\_\_\_\_

CIRCUITO DE CONTROL AMBULATORIO CASOS DE DENGUE GRUPO A

MINISTERIO de SALUD de CORDOBA

**VIGILANCIA DE SÍNDROME FEBRIL AGUDO SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO** **B2**  
 (Para 2° y 3° Muestras)

**DATOS DEL PACIENTE**

Apellido y nombres: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( )  
 Domicilio actual: \_\_\_\_\_ Tel. propio o vecino: \_\_\_\_\_  
 Barrio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
 Urbano ( ) Rural ( ) Departamento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

**SOSPECHA CLÍNICA**

Fecha de inicio de los síntomas: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Diagnóstico sospechoso: (ordenar de mayor a menor) Pseudo ( ) Fiebre Amarilla ( ) Leptospirosis ( )  
 FHA ( ) Hantavirus ( ) Flavivirus-SLE-WEN ( ) Rubéola ( ) Dengue ( )  
 Chikungunya ( ) Zika ( ) Otro: \_\_\_\_\_

**PRUEBAS DE LABORATORIO SOLICITADAS**

Fecha extracción de muestra: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 2° muestra: ( ) 3° muestra: ( )

Tipo de muestra: Suero ( ) LCR ( ) Gota gruesa y frotis ( ) Otra: \_\_\_\_\_

Establecimiento notificador: \_\_\_\_\_  
 Tel/fax: \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## DENGUE - CRITERIOS DE INTERNACIÓN

CLASIFICACIÓN DE PACIENTE		CARACTERÍSTICAS – CRITERIOS			INTERNACIÓN
GRUPO B1. Dengue sin signos de alarma (DSSA)	Con factores preexistentes	Embarazo Inmunocompromiso Asma Hepatopatía crónica	< 1 año o > 65 años HTA Enf. Renal Crónica Enf. úlcero-péptica	IMC >40 Diabetes Enf. hemolíticas Pac anticoagulados	Sala general
	Con vulnerabilidad social	Situación de calle o persona en tránsito (viajero) Falta de acceso a servicios de salud Imposibilidad de aislarse en su domicilio o de cumplimiento correcto del tratamiento (no comprende, pobre extremo, familia completa enferma, etc.)			
GRUPO B2 Dengue con signos de alarma (DCSA)		Dolor abdominal intenso y continuo Vómitos persistentes (≥ 3 episodios en 1 hora o 4 en 6 horas) Sangrado de mucosas Somnolencia o irritabilidad Hepatomegalia (> 2 cm) Derrame seroso ↑ brusco del hematocrito con ↓ de plaquetas (2 pruebas consecutivas)			Sala general
GRUPO C Dengue grave (DG)		Choque o dificultad respiratoria por extravasación plasmática severa Hemorragias severas Disfunción grave de órganos → Insuficiencia hepática aguda (GOT/GPT > 1000 UI), Miocarditis, Encefalitis, Insuficiencia renal aguda			Cuidados intensivos

Dengue. Guía para el Equipo de Salud 2016. Ministerio de Salud de la Nación.  
Dengue. Guía para la Atención de Enfermos en la Región de las Américas. 2ª ed. 2015. OPS/OMS.

## DENGUE - CRITERIOS DE ALTA

TIPO DE PACIENTE	CRITERIOS	OBSERVACIONES
<b>Alta de controles ambulatorios</b> Grupo A (DSSA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>A las 48 horas de la caída de la fiebre con <b>mejoría clínica sostenida</b></li> </ul>	<b>Explicar signos de alarma</b>
<b>Alta de la internación</b> (debe cumplir todos los criterios)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausencia de fiebre por 48 horas, sin antipiréticos</li> <li>Mejoría del estado clínico y sensación de bienestar general</li> <li>Buen apetito y tolerancia de la vía oral</li> <li>Estado hemodinámico normal</li> <li>Diuresis normal o aumentada</li> <li>Ausencia de dificultad respiratoria</li> <li>Ninguna evidencia de sangrado</li> <li>Recuento de plaquetas con tendencia ascendente</li> <li>Hematocrito estable sin administración de líquidos IV</li> </ul>	<b>Citar a control ambulatorio 48 horas luego del alta</b>
<b>Alta de controles ambulatorios pos internación</b> Grupos B1-B2-C (DCSA y DG)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejoría clínica sostenida</li> <li>Enfermedad de base compensada</li> <li>Normalización de las variables de laboratorio que estuvieron alteradas</li> </ul>	<b>Controles de su enfermedad de base por especialista o médico de cabecera</b>

Dengue. Guía para el Equipo de Salud 2016. Ministerio de Salud de la Nación.  
Dengue. Guía para la Atención de Enfermos en la Región de las Américas. 2ª ed. 2015. OPS/OMS.