



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Carta de la salud

ISSN 1900-3560

Octubre 2021 #304

DENGUE EN PEDIATRÍA, LA AMENAZA SILENCIOSA

*Paola Pérez - Infectóloga Pediatra,
Ana María Aristizabal - Residente de Pediatría Universidad Icesi,
Verónica Mera - Pediatra grupo hospitalización*

INTRODUCCIÓN

El dengue es una infección viral transmitida por mosquitos infectados de la especie *Aedes*, principalmente, *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*. Esta enfermedad representa un problema de salud pública para dos tercios de la población mundial. Se estima que el 40% de la población mundial, aproximadamente 3.000 millones de personas, vive en zonas de riesgo para contraer dengue (Organización Mundial de la Salud, 2016).

El virus

El virus del dengue comprende cuatro serotipos diferentes (DEN-1 a DEN-4). Se ha demostrado que cada serotipo confiere inmunidad específica contra él mismo, de manera permanente e inmunidad cruzada contra los otros serotipos que puede durar algunos meses. Lo anterior, explica el hecho de que una persona puede infectarse con el virus hasta cuatro veces en su vida.



De acuerdo con el Ministerio de Salud, los mosquitos que transmiten el virus del dengue se encuentran en zonas con altitudes inferiores a 2.200 metros sobre el nivel del mar y ponen sus huevos en depósitos de agua limpia como: piscinas, floreros de plantas acuáticas, llantas, baldes de agua y cualquier recipiente ubicado a la intemperie y que pueda almacenar agua.

La transmisión de la enfermedad se produce cuando un mosquito no infectado pica a una persona enferma, se contamina con el virus y luego, al picar a una persona sana le transmite la enfermedad. La transmisión también puede ocurrir durante el embarazo y menos frecuentemente por medio de transfusiones de sangre.



Después de un período de incubación de 4 a 10 días, la infección puede producir una gran variedad de alteraciones, aunque la mayoría de las infecciones son asintomáticas o subclínicas.

La gravedad de la enfermedad es determinada por algunos factores individuales de riesgo: infección previa por dengue, edad, raza y comorbilidades (asma, anemia de células falciformes, diabetes, entre otras). Los niños pequeños, en particular, pueden tener menor capacidad que los adultos para compensar el cuadro y por eso tienen mayor riesgo de shock por dengue.

Epidemiología

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el dengue es una enfermedad endémica en 100 países del mundo. Cada año, 400 millones de personas contraen la enfermedad, 100 millones se enferman a causa de la infección y 22.000 mueren a causa de dengue grave.

El Instituto Nacional de Salud de Colombia reporta que los casos de dengue proceden de 32 departamentos y 536 municipios. Según el último boletín epidemiológico, en el 2021, van 7.939 casos y 137 (1.7%) muertes por dengue grave. La incidencia nacional de dengue es de 25,7 casos

por cada 1'000.000 habitantes en riesgo. En las entidades Territoriales de Putumayo, Amazonas, Cali, Cartagena, San Andrés y Cundinamarca, se estiman tasas de incidencia superiores a 49 casos por 100.000 habitantes (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2021).

Cuadro clínico

El dengue es una enfermedad de presentación clínica variable, pero de manejo sencillo, en la mayoría de los casos. Es una enfermedad con un amplio espectro clínico que incluye manifestaciones graves y no graves, en ocasiones, puede presentarse como un cuadro febril indiferenciado.

La evolución clínica del dengue es impredecible. Después de un período de 3 a 7 días de incubación, los síntomas comienzan súbitamente. Se pueden diferenciar tres fases: febril, crítica y de recuperación.

Fase febril

Suele durar entre 2 y 7 días. Se caracteriza por fiebre alta y repentina, acompañada de dolor de cabeza y dolor retro-ocular, vómito, dolor articular y puede aparecer un brote generalizado en la piel. Los niños suelen tener fiebre alta (mayor a 38.5°C), pero generalmente son menos sintomáticos que los adultos durante esta fase de la enfermedad.

Muchos pacientes se recuperan luego de esta fase sin complicaciones (Organización Mundial de la Salud, 2016). Los problemas que pueden presentarse en la fase febril son: deshidratación, trastornos neurológicos asociados a la fiebre alta y convulsiones en los niños pequeños.



Fase crítica

Puede ocurrir en cualquier momento, entre los 3 y los 7 días de la enfermedad. En esta fase, la temperatura cae a 37.5°C o menos y se mantiene por debajo de este nivel. En esta fase suelen suceder los efectos más severos de la infección. Los signos clínicos reconocidos como signos de alarma son:

- *Dolor abdominal continuo e intenso.*
- *Vómito frecuente.*
- *Sangrados (morados, sangrado por la nariz o encías, vómito con sangre, deposiciones oscuras).*
- *Cambios en el estado de ánimo.*
- *Somnolencia.*
- *Dificultad para respirar.*
- *Acumulación clínica de fluidos.*
- *Aumento del tamaño del hígado.*
- *Aumento del hematocrito asociado a disminución de las plaquetas.*

Las manifestaciones hemorrágicas generalmente ocurren en la fase crítica, pero son menos frecuentes en los niños. Otras manifestaciones graves incluyen falla hepática, miocarditis y encefalopatía.

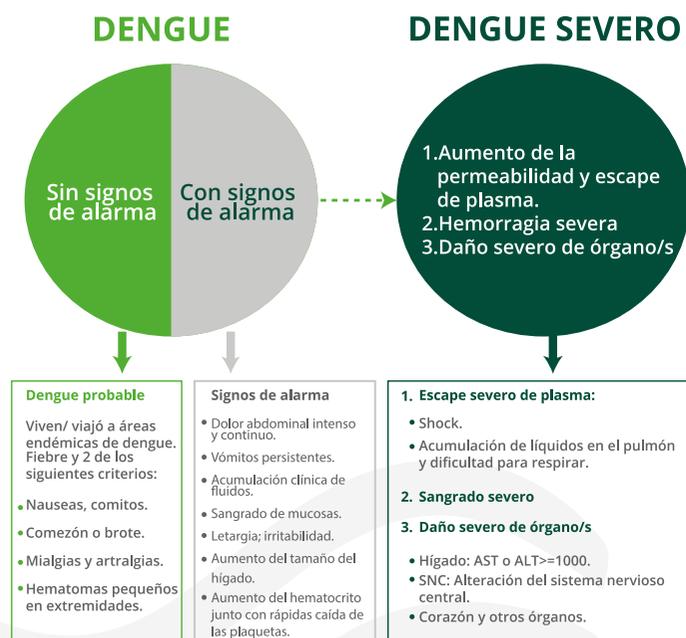
Fase de recuperación

Dura entre 2 y 3 días, después de la fase crítica. Hay un rápido aumento de las plaquetas y una mejoría clínica del paciente, con recuperación del apetito. Puede aparecer un segundo brote generalizado y picazón.

Clasificación

Antes se conocía la clasificación de dengue clásico o hemorrágico, sin embargo, en la actualidad, la infección se clasifica como:

- **Dengue sin signos de alarma.**
- **Dengue con signos de alarma.**
- **Dengue severo:** se puede presentar acumulación de líquidos en el cuerpo, hemorragias graves o daño a órganos.



Referencia imagen: "Dengue: guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas. 2.ed. Organización Panamericana de la Salud, 2016. ISBN 978-92-75-31890-4."

Diagnóstico

El diagnóstico clínico del dengue en niños es difícil, debido a que los signos y síntomas tempranos de la enfermedad son inespecíficos de otras enfermedades febriles agudas. Por otro lado, la presentación clínica cambia durante el curso de la enfermedad y varía según la gravedad de la misma.

El conocimiento de las manifestaciones y del laboratorio en cada fase de la enfermedad es importante para resolverla. La clave es el reconocimiento temprano, así como la evaluación de las secuencias de las manifestaciones clínicas y de laboratorio, para detectar en qué momento la enfermedad puede evolucionar a formas graves.



El diagnóstico puede ser establecido por medio de una muestra de sangre en la que se reconocen directamente componentes virales o la presencia de anticuerpos contra el virus (detección de Antígeno NS1, IgM e IgG). Adicionalmente, se debe solicitar hemograma para evaluar el número de plaquetas y la concentración de la sangre por medio del hematocrito, lo que puede orientar acerca de la gravedad del cuadro.

En casos específicos, según la gravedad del paciente, es necesario descartar elevación de las pruebas de función del hígado y el corazón, así como hallazgos imagenológicos por medio de una radiografía de tórax, ecografía abdominal y ecocardiograma.

Tratamiento

Los pacientes diagnosticados con dengue deben ser evaluados diariamente, después del tercer día de iniciada la infección, para determinar la progresión de la enfermedad y la aparición de signos de alarma hasta que estén fuera de la fase crítica.

Dichos pacientes deben cumplir con reposo relativo, utilizar toldillo y se deben administrar líquidos por vía oral, como sueros de rehidratación o jugos de fruta para reponer las pérdidas de líquidos por fiebre y vómitos, con el fin de reducir el riesgo de hospitalización. Se deben evitar los alimentos de color rojo y ácidos para evitar confusiones con sangrado, en caso de vómito.



Los pacientes no se deben automedicar ni utilizar medicamentos como esteroides o antiinflamatorios como ibuprofeno, debido a que estos pueden agravar la gastritis o el sangrado.

Algunos pacientes con diferentes factores de riesgo deben ser ingresados al hospital, debido a que la administración de líquidos por vía oral puede no ser suficiente y por lo tanto, deben ser vigilados de forma estrecha. Se considera población de riesgo:

Menores de 2 años.

Mayores de 65 años.

Embarazadas.

Adultos y niños con hipertensión, obesidad, diabetes o enfermedades crónicas.

Pobre red de apoyo o residencia lejana.

Falta de acceso a servicios de salud.

Prevención



Según el Ministerio de Salud y Protección Social, para prevenir la infección por dengue, "se deben evitar los depósitos de agua que sirven de criadero para los mosquitos, con el fin de disminuir la reproducción de los mismos. Para esto se debe:

- Cambiar frecuentemente el agua de los bebederos de animales y de los floreros.
- Tapar los recipientes con agua, eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre, eliminar llantas o almacenamiento en sitios cerrados.
- Utilizar repelentes en las áreas del cuerpo que están descubiertas.
- Usar ropa adecuada como: camisas de manga larga y pantalones largos.
- Usar mosquiteros o toldillos en las camas, sobre todo cuando hay pacientes enfermos para evitar que infecten nuevos mosquitos o en los lugares donde duermen los niños.
- Lavar y cepillar tanques y albercas.

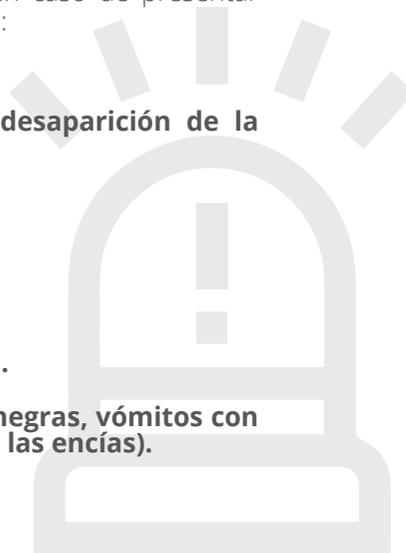
- Perforar las llantas ubicadas en los parques infantiles que pueden contener aguas estancadas en episodios de lluvia.
- Rellenar con tierra tanques sépticos en desuso, desagües y letrinas abandonadas.
- Recoger basuras y residuos sólidos en predios y lotes baldíos, mantener el patio limpio".

Existen varias vacunas en proceso que han demostrado ser efectivas, sin embargo, ninguna ha sido aprobada para su uso hasta el momento.

Signos de alarma para una consulta oportuna:

Se debe consultar de inmediato en caso de presentar alguna de las siguientes situaciones:

- **No hay mejoría clínica.**
- **Deterioro en el momento de desaparición de la fiebre.**
- **Dolor abdominal intenso.**
- **Vómito persistente.**
- **Extremidades frías y húmedas.**
- **Letargo o irritabilidad/agitación.**
- **Sangrados (por ejemplo, heces negras, vómitos con sangre o sangrado por la nariz o las encías).**
- **No orina por más de 4-6 horas.**



COMITÉ EDITORIAL

- Dra. Marcela Granados • Dra. Diana A. Prieto
- Dr. Jorge M. Madriñán • Dra. Zamira Montoya
- Dr. César A. Arango • Dr. Luis A. Escobar
- Dr. Fernando Sanabria • Dra. Mónica A. Villegas.
- Dr. Ludwig Luis Antonio Albornoz
- Enfermera, Julia A. Leal • Nutricionista, Jeannina Escalante Flórez
- Coordinadora de Comunicaciones, María Isabel Sánchez
- Comunicadora, Vanessa Anturi • Abogado, Camilo A. García

Dirección: Cr. 98 # 18-49

Tel: (602) 331 9090 - Santiago de Cali

E-mail: cartadelasalud@fvml.org.co

Citas: centraldecitas@fvml.org.co

Versión digital disponible en

www.valledelili.org/cartadelasalud

Diagramación: Angie Garibotto Torres

 fvcali
  fvltv
  @FVL.Cali
  @fundacionvalledelili
  Fundacion Valle del Ili
  Fundacion Valle del Ili



El País


FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.