



DENGUE

LA MEJOR HERRAMIENTA
ES
CONOCER Y PREVENIR

- * Es una enfermedad viral, que se transmite por picadura de mosquito, Aedes Aegypti, al que se denomina «vector».
- * El virus del dengue persiste en la naturaleza mediante un ciclo de transmisión hombre - mosquito - hombre.
- * Hay 4 «serotipos» o Variedades del virus del dengue, Den-1; Den-2; Den-3; Den-4
- * Se la conoce en América hace más de 200 años (también llamada «Fiebre quebranta-huesos»)

* **Dengue : ¿Qué es?**

* Dengue : El vector

Es un insecto pequeño, de color oscuro con rayas blancas en el dorso y en las patas.

Es de **hábitos diurnos**, se muestra activa a media mañana y poco antes de oscurecer. Sus **hábitos son domésticos** y su costumbre es seguir a las personas en sus desplazamientos. Elige habitar tanto **en áreas interiores o exteriores de las casas** o departamentos, especialmente en lugares frescos y oscuros.

La hembra hematófaga (pica a cualquier organismo vivo que tenga sangre caliente), ya que después del apareamiento **necesita sangre para la maduración de sus huevos**. Su ataque es silencioso, picando las partes bajas de las piernas del hombre, especialmente los tobillos.



* Dengue : el vector



- * El depósito de sus huevos lo hace en recipientes que contengan agua "limpia"
- * (floreros, porta macetas, latas, botellas, tambores, cubiertas usadas con agua de lluvia) y así depositar sus huevos próximos a la superficie.
- * Los huevos eclosionan en 2 o 3 días convirtiéndose en larvas en condiciones favorables de temperatura y humedad. Los huevos constituyen la fase de resistencia del ciclo, dado que pueden mantener vivo el embrión hasta un año.
- * Por lo general El *Aedes aegypti* vive unas pocas semanas, no superando el mes. Su capacidad de vuelo es de aproximadamente 100 metros, por lo que el mosquito que pica es el mismo que se ha "criado" dentro de la vivienda.
- * El período de actividad de *A. aegypti* comienza durante las primeras semanas de noviembre y se extiende hasta las primeras semanas de mayo del año siguiente. Sin embargo, este período de actividad resulta muy intenso durante los meses de febrero y marzo, donde se registran los valores más altos en los parámetros analizados.

- * Luego de una ingestión de sangre infectante, el mosquito puede transmitir el virus después de un período de 8 a 12 días de incubación.
- * La persona que es «picada» por el mosquito, e infectada por el virus, tiene un período de incubación , hasta desarrollar los síntomas, de entre 2 a 7 días.
- * NO se contagia de persona a persona

* Dengue : forma de contagio

Los enfermos son infectantes para los mosquitos desde el día previo al inicio de los síntomas hasta el 5º de la enfermedad. No se transmite de persona a persona.

Se pueden presentar como:

- Dengue clasico
- Dengue con signos de alarma
- Dengue grave

*** Dengue : Formas clínicas**

•El cuadro puede variar desde una enfermedad febril leve con mialgias (especialmente dorsales) y **ausencia de síntomas respiratorios**, a la forma clásica de inicio abrupto:

- * Fiebre alta.
- * Dolor de cabeza en la zona frontal.
- * Dolor detrás de los ojos que se exagera con los movimientos oculares.
- * Dolores musculares y articulares ("fiebre quebrantahuesos")
- * Inapetencia y dificultades en el sentido del gusto.
- * Erupción de máculas o pápulas en tórax y miembros inferiores.
- * Picazón en plantas de pies, y palmas de manos.

En estos pacientes EVALUAR CONDICIONES CO-EXISTENTES O RIESGO SOCIAL: (Embarazo, menores de 3 meses, adultos mayores (70 años y más), obesidad, diabetes mellitus, cardiopatías, otras condiciones clínicas (hemoglobinopatías, etc.) Riesgo social: vivir solo, difícil acceso al hospital, pobreza extrema, otros.

* Dengue : clásico, o fiebre por dengue

- * • Dolor abdominal intenso y continuo,
- * • Vómitos persistentes,
- * • Derrame seroso (en peritoneo, pleura o pericardio) detectado por clínica, o por imágenes (ecografía de abdomen o Rx de tórax),
- * • Sangrado de mucosas,
- * • Somnolencia o irritabilidad,
- * • Hepatomegalia (> 2 cm),
- * • Laboratorio (si está disponible):
 - * incremento brusco del hematocrito
 - * concomitante con rápida disminución
 - * del recuento de plaquetas.

* Signos de alarma para dengue grave

Es la forma grave de presentación, que se da más frecuentemente (pero no solamente) en las personas que ya han padecido dengue por una determinada variedad, (recordemos que el dengue tiene 4 serotipos o variedades) y es re infectado posteriormente por OTRA variedad.

Se habla de Dengue Grave cuando un paciente con signos de alarma empeora su condición, presentando Shock, Sangrado grave, daño de órganos, distress respiratorio.

* Dengue : Grave

- * No existe, hasta el momento, tratamiento específico contra el virus, ni se ha podido desarrollar una vacuna eficaz que evite desarrollar la enfermedad.
- * Sí, ante la presencia del cuadro clínico, se realiza tratamiento de sostén de acuerdo al tipo de presentación, y que instalado tempranamente disminuye la mortalidad de las formas graves (Hemorrágico)

* Dengue : tratamiento.

- * Evitemos que el mosquito se reproduzca:
 - ✓ Desechar o tapan lo que pueda acumular agua de lluvia: botellas, bolsas, cacharros, neumáticos viejos...
 - ✓ Mantener baldes, fuentones que se usan boca abajo
 - ✓ Tapar los recipientes donde se acumule agua para consumo.
 - ✓ Cambiar el agua de floreros (o colocar las flores en arena húmeda) y bebederos diariamente.
 - ✓ Mantener césped y pastos cortos.
 - ✓ Revisa canaletas y techos que no se obstruyan y acumulen agua.
 - ✓ Mantener piletas/piscinas cloradas (5L cloro cada 40.000 L agua)

* Dengue : ¿ Como prevenimos?

Lugares donde se puede reproducir el mosquito



- * Protegerse del mosquito:
- ✓ Colocar telas de metal en puertas y ventanas para que no ingrese a la vivienda
- ✓ Colocar tul sobre camas, cunas y cochecitos de niños para protegerlos.
- ✓ Usar en lo posible ropas que cubran gran parte del cuerpo (sobre todo si se viaja a un área donde se conoce que hay dengue), de colores claros.
- ✓ Usar repelente de insectos en áreas expuestas del cuerpo, al estar al aire libre. (ver repelentes en próxima diapositiva)

* Dengue : ¿ Como prevenimos?

- * **Los repelentes más efectivos contienen DEET (N,N-dietil-m-toluamida) o permetrina.** Puede usar DEET directamente sobre la piel o la ropa. Puede usar permetrina sobre la ropa, pero no directamente sobre la piel. Ambos productos han demostrado ser muy efectivos contra una variedad de picaduras de insectos.
- * **Con qué frecuencia debe volverse a aplicar los repelentes**
- * **Siga las instrucciones que aparecen en el producto que está usando.** Si suda o se moja, posiblemente tenga que aplicar el repelente con mayor frecuencia. Los repelentes con una mayor concentración de ingrediente activo (como DEET) proporcionan protección más duradera.
- * **Se pueden usar de manera segura en los niños los productos que contienen DEET.**

* **Uso de repelentes**

* **Vigilancia epidemiológica dengue: Situación actual año 2012 sin circulación viral en Argentina hasta el momento .**

(Desde el 1 al 27 de enero se notificaron 169 casos de los cuales NINGUNO fue confirmado por laboratorio).

En nuestra provincia, periodo 2010-2011 se notificaron 162 casos y se confirmaron 29. Todos con antecedentes de viajes. Den-1, y den-2

* **Situación Regional: En Bolivia se notificaron 1807casos, siendo 169confirmados.(serotipos 1, 2, 3)**

* **En Paraguay 268casos, confirmados 29por laboratorio.(Den-2)**

* **Brasil sin datos.**

(Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud de la Nación; Ministerio de Salud de Pcia de Buenos Aires)

* **Dengue: información epidemiológica**

(En la situación epidemiológica actual de la Argentina, ante todo caso sospechoso de dengue se debe confirmar el diagnóstico con laboratorio. Notificar el caso.)

CASO SOSPECHOSO: Síndrome febril menor a 7 días de evolución, con antecedentes de viaje a zona endémica o con transmisión activa, mas al menos 2 síntomas de dengue.

Diagnóstico virológico del dengue .

- * El aislamiento viral o PCR se puede realizar durante los primeros 3 días de iniciados los síntomas.
- * A partir del 5° día de inicio de los síntomas se puede realizar el análisis de IgM.
- * La detección de anticuerpos de tipo IgG se indica por orientación del laboratorio cuando la IgM es confirmada como positiva.

* Diagnóstico del Dengue

DENGUE - Diagnóstico y Manejo de Casos

Diagnóstico Presuntivo:

- Fiebre de menos de siete días de evolución, sin afección de las vías respiratorias superiores ni otra etiología definida.
- Vive en, o ha viajado a, un área con transmisión actual de Dengue.

Y

Dos o más de los siguientes signos:

- Anorexia y náuseas,
- Erupciones cutáneas,
- Debilidad y/o dolor retroocular,
- Malestar general, mioartralgias,
- Leucopenia, trombocitopenia
- Petequias o prueba del torniquete (T) positiva
- Diarrea, vómitos

SOLICITAR CONFIRMACIÓN DE LABORATORIO SEGUN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.

NOTIFICAR A LA AUTORIDAD SANITARIA.

BUSCAR SIGNOS DE ALARMA:

- Dolor abdominal intenso y continuo,
- Vómitos persistentes,
- Derrame seroso (en peritoneo, pleura o pericardio) detectado por clínica, por laboratorio (hipoalbuminemia) o por imágenes (ecografía de abdomen o Rx de tórax),
- Sangrado de mucosas,
- Somnolencia o irritabilidad,
- Hepatomegalia (> 2 cm),
- Laboratorio (si está disponible): incremento brusco del hematócrito concomitante con rápida disminución del recuento de plaquetas.

NO PRESENTA NINGÚN SIGNO DE ALARMA

EVALUAR CONDICIONES CO-EXISTENTES O RIESGO SOCIAL:
 Condiciones co-existentes: Embarazo, menores de 3 meses, adultos mayores (70 años y más), obesidad, diabetes mellitus, cardiopatías, otras condiciones clínicas (hemoglobinopatías, etc.)
 Riesgo social: vivir solo, difícil acceso al hospital, pobreza extrema, otros.

PRESENTA UNO O MÁS SIGNOS DE ALARMA

BUSCAR TRATAMIENTO INMEDIATO EN EL SITIO DE ATENCIÓN Y DURANTE EL TRASLADO

ASINTOMÁTICO

PRESENTE

PRESENTE

DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA NI CO-MORBILIDAD
 Clínica:
 • Sin signos de alarma, y
 • Tener antecedentes evidentes de fiebre por vía oral, y
 • Tener diuresis normal.

DENGUE CON CO-MORBILIDAD
 Clínica:
 • Condiciones pre-existentes, o
 • Riesgo social

DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA
 Clínica:
 • Uno o más signos de alarma

Puede manejarse en el hogar

Requiere Evaluar Internación

Requiere Internación

PRUEBAS DE LABORATORIO
 Hemograma con plaquetas (si es positivo).

PRUEBAS DE LABORATORIO
 Hemograma con plaquetas

PRUEBAS DE LABORATORIO
 Hemograma con plaquetas

TRATAMIENTO
 • Reposo relativo en cama, con aislamiento de las vías respiratorias.
 • Adecuada ingesta de líquidos (2 litros o más por día).
 • Paracetamol:
 - Adultos: 500 mg cada 6 horas, máximo 2g por día.
 - Niños: 10 a 15 mg/kg/día.
 • NO USAR ASPIRINA ni otros AINES.
 • NO ADMINSTRAR antibióticos ni corticoides.
 • Evitar medicamentos por vía intramuscular.
 • Dar la información oral y escrita sobre signos de alarma, medidas de prevención y contraindicaciones.

TRATAMIENTO (para de fluidos para adultos)
 • Hidratación Vía Oral de acuerdo a condición pre-existente.
 • Si no tolera la vía Oral, iniciar hidratación endovenosa con cristaloide a 2-3 ml/kg, de acuerdo a condiciones pre-existentes.
 • Reposo relativo de los líquidos.
 • Seguimiento clínico específico según el tipo de condición asociada.
 • Tratamiento sintomático igual que para los casos asintomáticos.
 • Dar la información oral y escrita sobre medidas de prevención y contraindicaciones a sus familiares.

TRATAMIENTO (para de fluidos para adultos)
 Obtener hematócrito (Hct) antes de iniciar el paciente.
 • Administrar solo SF o Ringier Lactato: 10 ml/kg/hora en 1 hora. **Reevaluar:**
 • Si continúa de mala clínica, reducir a 3-5 ml/kg/hora por 2-4 horas más.
 • Si persisten signos de alarma, repetir el procedimiento 1 a 2 veces más.
 • Si hay mejoría de los signos de alarma, y baja el Hct, reducir primer a 5-7 ml/kg/hora por 2-3 horas. **Reevaluar:**
 • Si continúa de mala clínica, reducir a 3-5 ml/kg/hora por 2-4 horas más.
 • Si continúa mejorando, reducir a 2-3 ml/kg/hora por 24-48 horas más o hasta hidratación oral.
 • Si hay un empeoramiento de los signos vitales o un aumento del Hct, manejar como dengue grave.
 • Si hay un empeoramiento de los signos vitales y un descenso brusco del Hct, considerar hemorragias (ver dengue grave).

SEGUIMIENTO
 • Control diario.
 • Buscar signos de alarma en cada consulta hasta 48 horas posteriores al inicio de la fiebre.
 • Buscar signos y síntomas de mala clínica.
 • Hemograma diario, si es posible, a cada dos días.

SEGUIMIENTO
 • Control de signos vitales con tablero térmico.
 • Buscar signos de alarma hasta 48 horas después del caso de la fiebre.
 • Hemograma diario.
 • Vigilar condiciones asociadas.

SEGUIMIENTO
 • Control de signos vitales y perfusión periférica cada 1-4 horas.
 • Hct durante la rehidratación y cada 12 horas.
 • Hct durante la rehidratación al inicio de la vía oral.
 • Laboratorio: glucemia, TE, TPA, Fibrinógeno, Examen Hepático, Rx de Tórax y Ecografía Abdominal.

(X) Prevenir el Anemia: utilizar el método del hematócrito en una consulta posterior entre 24, 48 horas y 72 -evaluación durante 2 minutos y control de los de parámetros. La presencia temprana de anemia grave es positiva.

Criterios de Alta de Casos Hospitalizados (solo para adultos presintomáticos)
 • Ausencia de Fiebre por 48 horas.
 • Mejoría del Estado Clínico, Incremento del recuento de plaquetas.
 • Ausencia de Dificultad Respiratoria, Hematocrito estable con hidratación intravenosa.

DENGUE GRAVE

Clínica: Uno o más de los siguientes hallazgos:
 • Shock hemodinámico por fuga de plasma.
 • Dificultad respiratoria por acumulación de líquidos.
 • Sangrado grave.
 • Daño orgánico importante

Requiere Internación, preferentemente en UCI

PRUEBAS DE LABORATORIO

• Hemograma con plaquetas.
 • Grupo Sanguíneo y Factor Rh.
 • Coagulograma, hepatograma, glucemia, perfilograma y albúmina, TP, TPA, Fibrinógeno, Examen Hepático, Rx de Tórax y Ecografía Abdominal.
 • Otros, según condición clínica asociada.

TRATAMIENTO (para de fluidos para adultos)

Obtener hematócrito antes de expandir al paciente.
 • Iniciar SF o Ringier Lactato a 20 ml/kg en 15-30 minutos. **Reevaluar:**
 • Si el paciente mejora, seguir con SF o Ringier Lactato a 10 ml/kg por 1 hora. Si sigue la mejoría continuar reduciendo el goteo como en el dengue con Signos de Alarma.
 • Si el paciente no mejora y el Hct sigue alto, repetir el procedimiento de expansión (20 ml/kg 15-30 minutos). **Reevaluar:**
 • Si mejora, seguir con cristaloide: 10 ml/kg en 1 hora y seguir como dengue con Signos de Alarma.
 • Si no mejora y el Hct sigue alto, iniciar coloides: 10-20 ml/kg en 30-60 minutos. **Reevaluar:**
 • Si mejora, cambiar a cristaloide, 10 ml/kg en 1 hora y seguir como dengue con Signos de Alarma.
 • Si no mejora, continuar con coloides 10-20 ml/kg en 1 hora. **Reevaluar:**
 • Si no mejora, considerar el uso de drogas vasoactivas.

Si no hay agua acumulada no hay mosquitos
Si no hay mosquitos no hay Dengue.

DENGUE

Prestá atención

Si tenés
fiebre

Dolor
de cabeza

Manchas
en la
piel

Avisale
a tus
papás.

O te
duelen
los
músculos

Andá al hospital o al centro
sanitario más cercano.

Llamá gratis al

0800-333-8876

Ingresá a www.ms.gba.gov.ar

Ministerio de
Salud  **Buenos Aires**
LA PROVINCIA



**ENTRE TODOS
PODEMOS VENCERLO**

