



16 de octubre de 2007



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Salud

Estimado Proveedor de Servicios de Salud:

Como es de su conocimiento, el dengue ha alcanzado niveles epidémicos en la Isla con cerca de 6,000 casos sospechosos reportados hasta el presente durante este año. Históricamente, la actividad de dengue es más alta en octubre, noviembre e incluso hasta más tarde en el año. Esto significa que estaremos viendo más casos. El Departamento de Salud de Puerto Rico ha confirmado cuatro casos fatales por dengue y aún se investigan otros casos sospechosos. Las infecciones de dengue que se han confirmado durante el presente año fueron ocasionadas por los cuatro serotipos: Dengue-3 (62%), Dengue-2 (32%), Dengue-1 (5%) y Dengue-4 (1%). Muchos de ustedes han evaluado numerosos casos de dengue durante el transcurso de sus carreras. Los síntomas principales incluyen enfermedad febril con por lo menos dos de los siguientes síntomas: dolor de cabeza, dolor de ojos, dolor en el cuerpo, dolor de las articulaciones, erupción de la piel, manifestaciones hemorrágicas en piel o mucosas (por ejemplo, petequias, equimosis o hematomas u otros tipos de hemorragias de la piel, sangrado de la nariz o de encías, y posiblemente sangrado interno) y contaje de plaquetas bajo. Como profesional de la salud que tomará parte en la evaluación y cuidado de los pacientes durante esta epidemia de dengue, por favor tenga en mente:

- 1) La mayoría de los casos de dengue no requieren hospitalización pero algunos pacientes pueden enfermarse severamente y sufrir choque (*shock*) por dengue, como resultado de permeabilidad capilar.
- 2) Al evaluar al paciente asegúrese de considerar las señales de alarma en los casos de dengue severo o hemorrágico. Si envía al paciente a su hogar, adiestre a sus familiares para que puedan reconocer estas señales de alarma de forma que puedan regresar a su proveedor con prontitud en caso de que el paciente presente alguna de estas señales.
- 3) Las muertes por dengue son ocasionadas por choque, no por sangrado.
- 4) Los signos de alarma son: dolor abdominal intenso y sostenido, vómito persistente, intranquilidad o letargo, cambio drástico en la temperatura, de fiebre a hipotermia con sudor y postración, baja en la presión arterial (esto es si al restar la presión diastólica de la sistólica es <20 mmHg).
- 5) El período crítico durante el cual los pacientes se descompensan y sufren síndrome de choque por dengue usualmente ocurre de uno a dos días después de que baja la fiebre. Es en este período donde el médico debe dar un seguimiento muy cercano al paciente.
- 6) Una reducción en el total de plaquetas y un aumento en el nivel de hematocrito puede ser una señal de choque inminente. El paciente con hematocrito elevado (20% o más sobre lo usual) debe ser hospitalizado y tratado con fluidos intravenosos para prevenir que el paciente se vaya en choque. Evalúe si hay evidencia de efusión pleural o abdominal ya que éstas son señales de permeabilidad capilar y dengue hemorrágico.

- 7) CBC con conteo de plaquetas bajo puede ser indicativo de dengue pero sólo se puede diagnosticar la infección con la prueba específica para dengue (*títulos de dengue*). Sin embargo, al comienzo de la infección los niveles de plaquetas y glóbulos blancos pueden ser normales.
- 8) Dengue es un virus que se transmite por la picada de un mosquito infectado. No se transmite de persona a persona.
- 9) Prevenga el contagio de dengue entre los miembros de un grupo familiar indicándole a sus pacientes que deben aplicarse repelente y utilizar mosquiteros al dormir durante la etapa febril. Típicamente, los pacientes que padecen dengue permanecen con fiebre durante 2 a 7 días (promedio 5 días), período durante el cual el virus está en su corriente sanguínea. Se debe exhortar a la familia a que mate los mosquitos en la casa y vacíe semanalmente todos los envases que contengan agua.
- 10) El paciente no debe tomar aspirina ni medicamentos anti-inflamatorios no esteroideos ya que interfieren con la función de las plaquetas en la coagulación. Para bajar la fiebre el paciente debe tomar acetaminofén.

Las pruebas de laboratorio para diagnosticar dengue son las siguientes:

- Muestra de suero tomada en la fase aguda (≤ 5 días): prueba RT-PCR para virus del dengue y prueba para medir niveles de anticuerpos IgG.
- Muestra de suero tomada en la fase convaleciente (≥ 6 días): prueba para medir niveles de anticuerpos IgM e IgG para dengue.

La Sección de Dengue del CDC provee un servicio gratuito para procesar la prueba que confirma el diagnóstico de dengue. Para procesar la muestra deberá enviar el espécimen acompañado de la Hoja de Investigación de Caso de Dengue. Para información sobre cómo enviar la muestra visite:

http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/dengue/resources/TestpolEng_2.pdf

Atentamente,

Kay M. Tomashek, M.D., M.P.H.
Comandante, Servicio de Salud Pública
de los Estados Unidos
Jefe, Actividad de Epidemiología

Enid J García Rivera, M.D., M.P.H.
Epidemióloga del Estado
Departamento de Salud de PR

Wellington Sun, MD
Director, CDC Dengue Branch