

Dengue



Dengue

Dengue Home

Cuadro clínico

Datos importantes

- Se estima que 1 de cada 4 casos de infección por el virus del dengue es sintomático.
- La infección sintomática por el virus del dengue más comúnmente se presenta como una enfermedad no específica aguda y febril, entre leve y moderada.
- Aproximadamente 1 de cada 20 pacientes con enfermedad por el virus del dengue evoluciona hacia una enfermedad grave, posiblemente mortal, llamada dengue grave.
- Los primeros hallazgos clínicos no son específicos, pero se debe estar muy atento, porque reconocer los primeros signos de *shock* e iniciar rápidamente la terapia intensiva de apoyo puede reducir el riesgo de muerte entre los pacientes con dengue grave a <0.5 %.
- Vea el [recuadro 3-01](#) para obtener información sobre las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para clasificar el dengue.

Recuadro 3-01. Directrices para clasificar el dengue

- En noviembre del 2009 la OMS emitió una nueva guía que clasifica a los casos sintomáticos como dengue o dengue grave.
- El **dengue** se define como una combinación de ≥ 2 signos clínicos en una persona febril que haya viajado a un área endémica de dengue o viva en ella. Los signos clínicos incluyen náuseas, vómitos, sarpullido, dolores, un resultado positivo de la prueba del torniquete, leucopenia, y los siguientes signos de advertencia: dolor o sensibilidad en el estómago, vómitos persistentes, acumulación de líquido sintomático, hemorragia mucosa, letargo, inquietud y agrandamiento del hígado. La presencia de un signo de advertencia podría predecir dengue grave en un paciente.
- El **dengue grave** se define como dengue con cualquiera de los siguientes síntomas: extravasación grave del plasma que cause *shock* o acumulación de líquido con disnea; hemorragia grave; o deterioro grave de los órganos, como al tener transaminasas elevadas de ≥ 1000 IU/L, compromiso de conciencia o insuficiencia cardíaca.
- Desde 1975 hasta el fin del 2009, los casos sintomáticos de infección por el virus del dengue se clasificaban de acuerdo a las directrices de la OMS como fiebre del dengue, fiebre hemorrágica del dengue (DHF, por sus siglas en inglés), y síndrome de *shock* por dengue (el tipo más grave de DHF). La definición de caso se cambió a la clasificación clínica del 2009, debido a informes según los cuales la definición de caso de DHF era demasiado difícil de aplicar en entornos con recursos limitados y demasiado específica, ya que no identificaba a una proporción importante de casos de dengue grave, incluidos los casos de insuficiencia hepática y encefalitis. Se ha criticado a la clasificación clínica del 2009 por ser demasiado inclusiva, ya que permite varias maneras de clasificar los casos como dengue grave, y se usan signos de advertencia no específicos como criterio de diagnóstico de dengue. Por último, se han criticado estas directrices porque no definen los criterios clínicos para determinar si se trata de dengue grave (con la excepción de que brindan valores límite de laboratorio para los niveles de transaminasas), y por lo tanto dejan la determinación de gravedad al criterio clínico individual.

El dengue se inicia abruptamente después de un periodo típico de incubación de entre 5 y 7 días, y el curso sigue 3 fases: febril, crítica y de convalecencia.

Fase febril

- La fiebre generalmente dura de 2 a 7 días y puede tener dos fases.
- Otros signos y síntomas podrían incluir dolor fuerte de cabeza; dolor retroorbitario en los ojos; dolor muscular, en las articulaciones y en los huesos; erupción macular o maculopapular; y manifestaciones hemorrágicas menores como petequia, equimosis (hematoma), púrpura, epistaxis, sangrado en las encías, hematuria, o un resultado positivo de la prueba del torniquete.
- Algunos pacientes tienen eritema orofaríngeo y facial enrojecido en las primeras 24 a 48 horas después del inicio de la enfermedad.

Signos de advertencia

Los signos de advertencia de la evolución hacia el dengue grave ocurren en la última parte de la fase febril alrededor del momento de defervescencia, e incluyen vómitos persistentes, dolor abdominal intenso, acumulación de líquido, hemorragia mucosa, dificultad para respirar, letargo, inquietud, hipotensión postural, agrandamiento del hígado y un aumento progresivo de hematocrito (p. ej., hemoconcentración).

Fase crítica

- La fase crítica de dengue comienza en la defervescencia y generalmente dura de 24 a 48 horas.
- La mayoría de los pacientes mejora en términos médicos durante esta fase; sin embargo, los que tienen una extravasación grave del plasma, en unas horas presentan dengue grave como consecuencia de un aumento marcado en la permeabilidad vascular.
- Al comienzo, los mecanismos fisiológicos compensatorios mantienen una circulación adecuada, lo que reduce la presión diferencial al mismo tiempo que aumenta la presión arterial diastólica.
- Los pacientes con extravasación grave del plasma podrían tener derrames pleurales, ascitis, hipoproteinemia, o hemoconcentración.
- Los pacientes podrían parecer estar bien a pesar de los signos tempranos de *shock*. Sin embargo, una vez que se presenta hipotensión, la presión arterial sistólica desciende rápidamente, y podrían seguir el *shock* y la muerte a pesar de la reanimación.
- Los pacientes también pueden presentar manifestaciones hemorrágicas severas como hematemesis, heces con sangre, o menorragia, especialmente si han estado en *shock* prolongado. Las manifestaciones poco frecuentes incluyen hepatitis, miocarditis, pancreatitis y encefalitis.

Fase de convalecencia

- Cuando la extravasación del plasma baja, el paciente entra en la fase de convalecencia y comienza a reabsorber los líquidos intravenosos extravasados y los derrames pleurales y abdominales.
- A medida que mejora el bienestar de un paciente, se estabiliza el estado hemodinámico (aunque podría presentar bradicardia) y ocurre la diuresis. El hematocrito del paciente se estabiliza, o podría bajar debido al efecto de dilución del líquido reabsorbido, y el recuento de glóbulos blancos generalmente comienza a aumentar, seguido de una recuperación del recuento de plaquetas.
- El sarpullido de la fase de convalecencia podría descamarse y ser pruritoso.

Los hallazgos de laboratorio comúnmente incluyen leucopenia, trombocitopenia, hiponatremia, aspartato-aminotransferasa y alanina-aminotransferasa elevadas, y una tasa de sedimentación eritrocítica normal.

El dengue durante el embarazo

- Hay datos limitados sobre los efectos que el dengue durante el embarazo tiene en la salud y los efectos de la infección materna en el feto en desarrollo.

- Puede ocurrir la transmisión perinatal y la infección materna del periparto podría aumentar la probabilidad de infección sintomática en el recién nacido.
- De 41 casos de transmisión perinatal descritos en la literatura científica, todos presentaron trombocitopenia, la mayoría tuvo extravasación del plasma evidenciada por ascitis o derrames pleurales, y la fiebre estuvo ausente en solo dos casos. Casi el 40 % tuvo manifestación hemorrágica y 1 de cada 4 tuvo hipotensión.
- Los neonatos infectados de forma perinatal generalmente se enferman durante la primera semana de vida.
- La transferencia de IgG materna a través de la placenta contra el virus del dengue (de una infección materna anterior) podría incrementar el riesgo de dengue grave entre los bebés que se infectan cuando tienen entre 6 a 12 meses de edad, cuando el efecto protector de estos anticuerpos disminuye.

Esta página fue revisada: el 5 de septiembre del 2019