

## Dengue




## Dengue

## Dengue Home

# Guía para la realización de pruebas

Los CDC recomiendan la prueba del virus del dengue en los siguientes casos:

- Toda persona que viva en un [área](#)  donde se transmita el virus del dengue o haya viajado a ella y haya tenido recientemente signos y síntomas de enfermedad del dengue.
  - Los signos y síntomas de dengue podrían incluir fiebre, dolor de cabeza, sarpullido, dolores en el cuerpo y manifestaciones hemorrágicas. Los síntomas pueden ser leves o graves y requerir hospitalización. En ocasiones el dengue puede presentarse con signos y síntomas de meningitis aséptica o encefalitis.

La prueba del virus del dengue **no** se recomienda en los siguientes casos:

- Pacientes asintomáticos
- Pruebas antes de la concepción

A los pacientes con síntomas indicativos de dengue se les pueden hacer las pruebas tanto moleculares como serológicas durante los primeros 7 días de enfermedad. Después de los primeros 7 días de enfermedad, haga solo las pruebas serológicas.

Para determinar con precisión una infección por dengue en más del 95 % de los casos de dengue primario y secundario, realice el ensayo de inmunoadsorción enzimática para la detección de anticuerpos (MAC-ELISA) con una prueba de ácido nucleico (NAT) en una muestra única de suero recolectada dentro de los primeros 10 días de enfermedad.

## Pruebas de diagnóstico del dengue y muestras

Prueba de diagnóstico	≤7 días después de que comienzan los síntomas	>7 días después de que comienzan los síntomas	Tipos de muestras
<a href="#">Pruebas moleculares</a>	✓	—	Suero, plasma, sangre entera, líquido cefalorraquídeo*
<a href="#">Detección de antígenos del virus del dengue (NS1)</a>	✓	—	Suero
<a href="#">Pruebas serológicas</a>	✓	✓	Suero, líquido cefalorraquídeo*
<a href="#">Pruebas de tejidos</a>	✓	✓	Tejido fijado

\* Se recomienda hacer análisis de líquido cefalorraquídeo en los pacientes con infección presunta y con manifestaciones clínicas en el sistema nervioso central, como encefalopatía y meningitis aséptica.

## Fase aguda: Primeros 7 días después de que comienzan los síntomas

- Los primeros 7 días después de que comienzan los síntomas se conocen como la fase aguda del dengue.
- Durante este periodo el virus del dengue generalmente está presente en la sangre o en los líquidos derivados de la sangre, como el suero o el plasma.
- El ARN del virus del dengue se puede detectar con pruebas moleculares.
- La proteína no estructural NS1 es una proteína del virus del dengue que también puede detectarse mediante algunas pruebas comerciales.

- Un resultado negativo en una prueba molecular o NS1 no es concluyente. En los pacientes sintomáticos, durante los primeros 7 días de enfermedad, toda muestra de suero debe someterse a una prueba de ácido nucleico (NAT) o una prueba de NS1, y una prueba de detección de anticuerpos IgM. La realización de pruebas moleculares, así como de detección de anticuerpos IgM (o de NS1 y de detección de anticuerpos IgM), puede detectar más casos que la realización de solo una prueba durante este periodo, y generalmente permite hacer un diagnóstico con una sola muestra.

## Fase de convalecencia: >7 días después de que comienzan los síntomas

- Los 7 días posteriores al comienzo de los síntomas se conocen como la fase de convalecencia del dengue.
- A los pacientes con resultado negativo en la NAT o la NS1 y resultado negativo en las pruebas de detección de anticuerpos IgM de los primeros 7 días de enfermedad se les debe hacer la prueba de detección de anticuerpos IgM en una muestra tomada en la fase de convalecencia.
- Durante la fase de convalecencia, los anticuerpos IgM generalmente están presentes y se pueden detectar de manera confiable con una prueba de anticuerpos IgM.
- Los anticuerpos IgM contra el dengue pueden permanecer detectables durante 3 meses o más después de la infección.
- A los pacientes a quienes se les detecten anticuerpos IgM contra el dengue en su muestra de suero mediante una prueba y 1) tengan un resultado negativo en la NAT o en la NS1 en la muestra tomada durante la fase aguda o 2) no tengan una muestra de la fase aguda, se los clasificará como pacientes con infección reciente presunta por el virus del dengue.

## Realización de pruebas para diferenciar el dengue de otros flavivirus

### Consideraciones especiales:

- **Reactividad cruzada:** La reactividad cruzada es una limitación de las pruebas serológicas del dengue. Las pruebas serológicas para detectar anticuerpos contra otros flavivirus como los de la encefalitis japonesa, la encefalitis de San Luis, del Nilo Occidental, de la fiebre amarilla y del Zika podrían tener reactividad cruzada con el virus del dengue. Esta limitación debe tomarse en cuenta en los pacientes que viven en áreas donde uno o más flavivirus cocirculan o han viajado a esas áreas. Por lo tanto, un paciente con otras infecciones recientes o anteriores por flavivirus podría tener un resultado positivo cuando se le haga la prueba de anticuerpos IgM contra el dengue. Para determinar más precisamente la causa de infección en pacientes con resultados positivos de anticuerpos IgM, las muestras de IgM con resultado positivo pueden analizarse para detectar anticuerpos neutralizantes específicos por medio de una prueba de neutralización por reducción de placas, PRNT, (para serotipos del dengue y otros flavivirus). No obstante, la PRNT no siempre distingue flavivirus específicos de forma concluyente.
- **Áreas donde cocirculan flavivirus:** Para las personas que vivan o estén viajando en un área endémica de dengue, Zika y otros flavivirus, o donde estos virus circulen de forma concurrente, los médicos deberán pedir las pruebas adecuadas para diferenciar de la mejor manera el virus del dengue de otros flavivirus, y podrían consultar y obtener orientación de los laboratorios de salud pública de los departamentos de salud estatales o de los CDC.
- **Mujeres embarazadas:** Si el paciente es una mujer embarazada sintomática que vive o ha viajado a un área con riesgo de zika, hágale una prueba de zika usando una prueba de NAT, además de una prueba de dengue.

## Cómo interpretar los resultados de las pruebas

- Si una prueba de NAT o de NS1 tiene un resultado positivo de dengue, se confirma un diagnóstico de dengue actual.
- Si el resultado de NAT es negativo y el de la prueba de anticuerpos IgM es positivo, el diagnóstico de laboratorio es de infección presunta por dengue.

Esta página fue revisada: el 17 de diciembre del 2019