

## LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL MANEJO Y REFERENCIA DE CASOS SOSPECHOSOS DE ZIKA Y SUS COMPLICACIONES

### Introducción:

La infección por el virus Zika, un flavivirus, es transmitida por mosquitos del género Aedes. Aislado por primera vez en 1947 en monos Rhesus del bosque de Zika (Uganda); la infección en humanos se demostró inicialmente por estudios Serológicos en Uganda y Tanzania en 1952 y se logró aislar el virus a partir de Muestras humanas en Nigeria en 1968.<sup>1</sup>

El primer caso autóctono en las Américas fue notificado en febrero de 2014 por el Ministerio de Salud de Chile (Isla de Pascua).<sup>2</sup> Pero desde febrero de 2015 se ha verificado un importante incremento de casos por el Ministerio de Salud de Brasil.<sup>3</sup> En octubre de 2015 ese ministerio alertó sobre un incremento inusual de casos de microcefalia en el estado de Pernambuco, donde se detectaron en menos de un año 141 casos, cuando anualmente se reportaban apenas 10 casos.<sup>4</sup> Posteriores investigaciones confirmaron la presencia del genoma de virus Zika, a través de la técnica Reacción de la cadena de polimerasa a tiempo real (RT-PCR) por su sigla en inglés,

Un aspecto relevante es la asociación entre la infección por virus Zika y el incremento en la notificación de microcefalia congénita y otras condiciones al nacer.

Se han notificado tanto en Brasil como en la Polinesia Francesa múltiples casos de anomalías del sistema nervioso central vinculados a brotes de zika. La microcefalia, ha sido el signo que más ha llamado la atención de la comunidad científica. También se han descrito casos de aborto y de muerte fetal.<sup>5 6</sup>

---

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica Infección por virus Zika 7 de mayo de 2015. [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=&gid=30076&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=&gid=30076&lang=es)

<sup>2</sup> Ministerio de Salud de Chile. Instituto de Salud Pública confirma el primer caso en el país de infección por virus Zika (ZIKAV) (07/03/2014), <http://www.ispch.cl/noticia/20750>

<sup>3</sup> Ministério da Saúde (Brasil). Confirmação do Zika Vírus no Brasil, [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (Brazil); 2015 [updated 29 April 2015; cited 2015 29 April 2015]. Available from: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/17701-confirmacao-do-zika-virus-no-brasil>.

<sup>4</sup> Secretaría de Salud del estado de Pernambuco: Información disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/20629-ministerio-da-saudeinvestiga-aumento-de-casos-de-microcefalia-em-pernambuco>

<sup>5</sup> Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika. Implicaciones para la salud pública en las Américas, 1º de diciembre de 2015 [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=32404&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=32404&lang=es)

<sup>6</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid risk assessment: Microcephaly in Brazil potentially linked to the Zika virus epidemic – 24 November 2015. Stockholm: ECDC; 2015. Disponible en: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zika-microcephaly-Brazilrapid-riskassessment-Nov-2015.pdf>

En noviembre de 2015 el Ministerio de Salud de Brasil afirmó que existe relación entre el incremento de microcefalia en el nordeste del país y la infección por virus Zika tras la detección de genoma del virus en muestras de sangre y tejido de un recién nacido del estado de Pará que presentó microcefalia y otras malformaciones congénitas y que falleció a los 5 minutos de nacer.

Durante el brote virus Zika en la Polinesia Francesa (2013 -2014), <sup>7</sup> 74 pacientes habían presentado síndromes neurológicos o síndrome auto--inmune luego de que manifestaran síntomas compatibles con infección por virus Zika. De éstos, 42 fueron clasificados como Síndrome de Guillain--Barré (SGB). De los 42 SGB registrados, 24 (57%) fueron del sexo masculino, y 37 (88%) presentaron signos y síntomas compatibles con infección por virus Zika. <sup>8, 9, 10</sup>

El virus de Zika puede producir otros síndromes neurológicos (meningitis, meningoencefalitis y mielitis), también descritos en el brote de Polinesia francesa (2013--2014).

## **Definiciones**

### **Caso sospechoso por dengue:**

Fiebre aguda usualmente de 2-7 días de evolución y 2 o más de las siguientes manifestaciones: Náuseas/vómitos, erupción cutánea, exantema, cefalea, dolor retro orbitario, mialgias, artralgias, petequias, leucopenia, sangrado y Persona que vive o a viajado en los últimos 14 días a áreas con transmisión de Dengue.

### **Caso sospechoso por Chikungunya:**

Paciente con inicio de fiebre aguda mayor o igual a 38.5°C, y artralgias y /o Artritis, de comienzo agudo no explicada por otra condición médica, erupción maculo papular (2-5 días de inicio de la fiebre) que reside o a visitado áreas endémicas o epidémicas durante las 2 semanas anteriores a los síntomas.

---

<sup>7</sup> Con 8750 casos sospechosos registrados y un estimado de 32.000 personas infectadas.

<sup>8</sup> Bulletin hebdomadaire international du 5 au 11 mars 2014. N°442. Disponible en: <http://www.invs.sante.fr/Publications--et--outils/Bulletin--hebdomadaire--international/Tous--les--numeros/2014/Bulletin--hebdomadaire--international--du--5--au--11--mars--2014.--N--442>

<sup>9</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid risk assessment: Microcephaly in Brazil potentially linked to the Zika virus epidemic □ 24 November 2015. Stockholm: ECDC;; 2015. Disponible en: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zika--microcephaly--Brazil--rapid--risk--assessment--Nov--2015.pdf>

<sup>10</sup> Millon P. Epidémiologie des syndromes de Guillain--Barré en Nouvelle--Calédonie entre 2011 et 2014 : influence des arboviroses. Faculte de Medecine de Grenoble: Universite Joseph Fourier; 2015. Disponible en : <http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas--01153577/document>

### **Caso Sospechoso de Zika:**

Paciente que presenta exantema o elevación de temperatura corporal Axilar (>37.2°C) y 1 o más de los siguientes síntomas: Artralgias o Mialgias, Conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival, Edema de miembros superiores o inferiores, cefalea o malestar general, Haber viajado o permanecido por más de 15 días en zonas donde se ha confirmado la transmisión autóctona dentro o fuera del país.

### **Caso confirmado por Dengue, Chikungunya, Zika:**

Caso sospechoso para cualquiera de ellas, con prueba de PCR-RT positiva o serología positiva (Dengue, Chikungunya).

## **Zika en Embarazo**

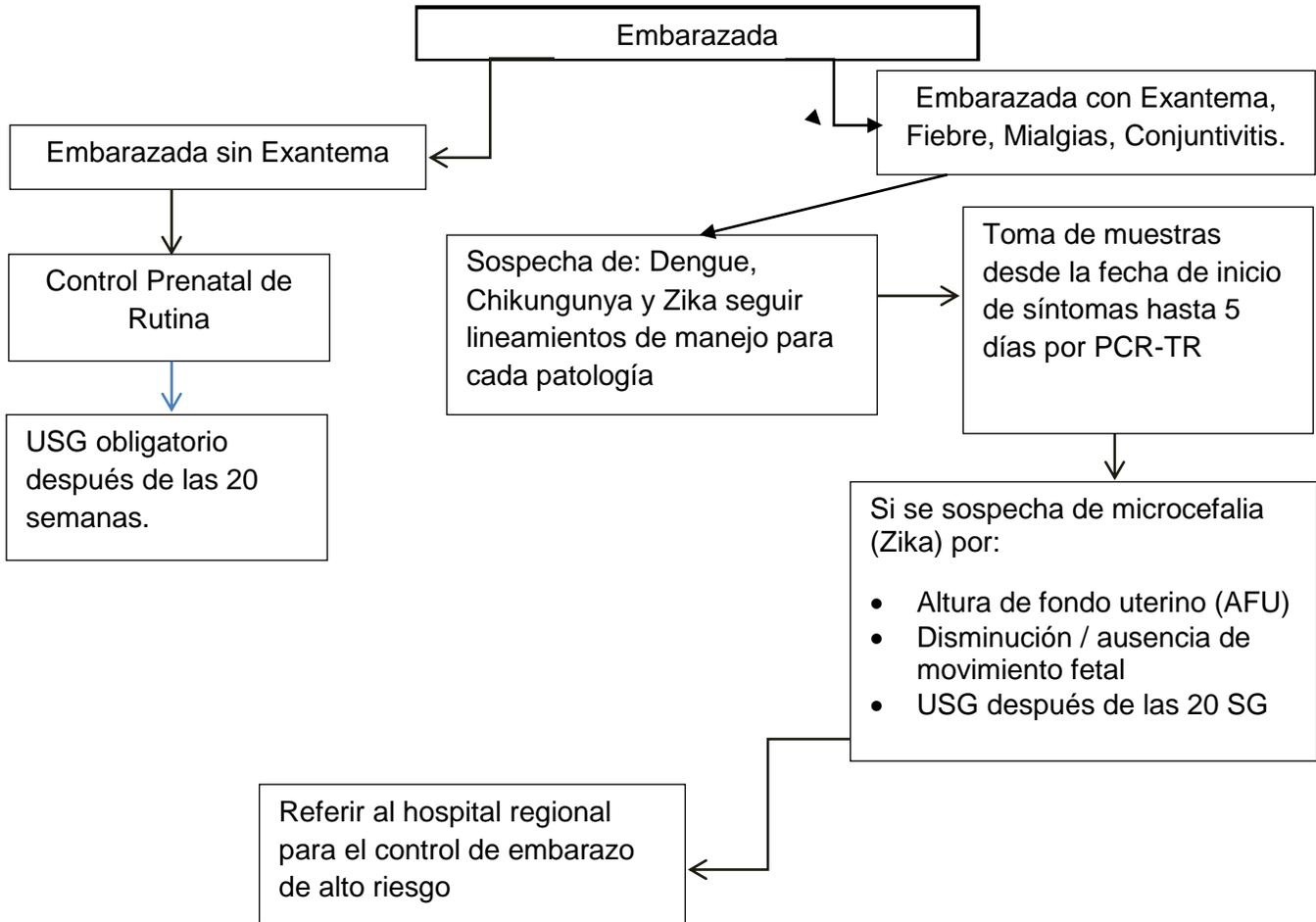
### **Manejo de rutina de paciente Embarazada.**

- Frecuencia de las consultas mensualmente hasta la semana 32 y quincenalmente hasta la semana 36, luego semanalmente hasta el parto.
- Tipo y Rh.
- Hemograma para valorar anemia, leucocitosis, y recuento plaquetario.
- Serología de sífilis, HIV, Rubéola y Chagas.
- Glicemia en ayunas.
- Urocultivo y examen de orina para valorar proteinuria.
- Ecografía Obstétrica en segundo Trimestre (después de la semana 20).

### **Manejo de la Embarazada con sospecha de Zika.**

- Recomendar consultas prenatales con mayor frecuencia dependiendo del resultado del USG.
- Consejería especial en caso de producto con microcefalia.
- Se tomara muestra de sangre en tubo sin anticoagulante para PCR-RT, en los primeros 5 días de la enfermedad y llenado de Ficha.
- Notificación del Caso.
- Realizar exámenes de rutina para paciente embarazada.
- En su momento referir a Hospital de tercer Nivel.

## FLUJOGRAMA DEL MANEJO DE LA EMBARAZADA



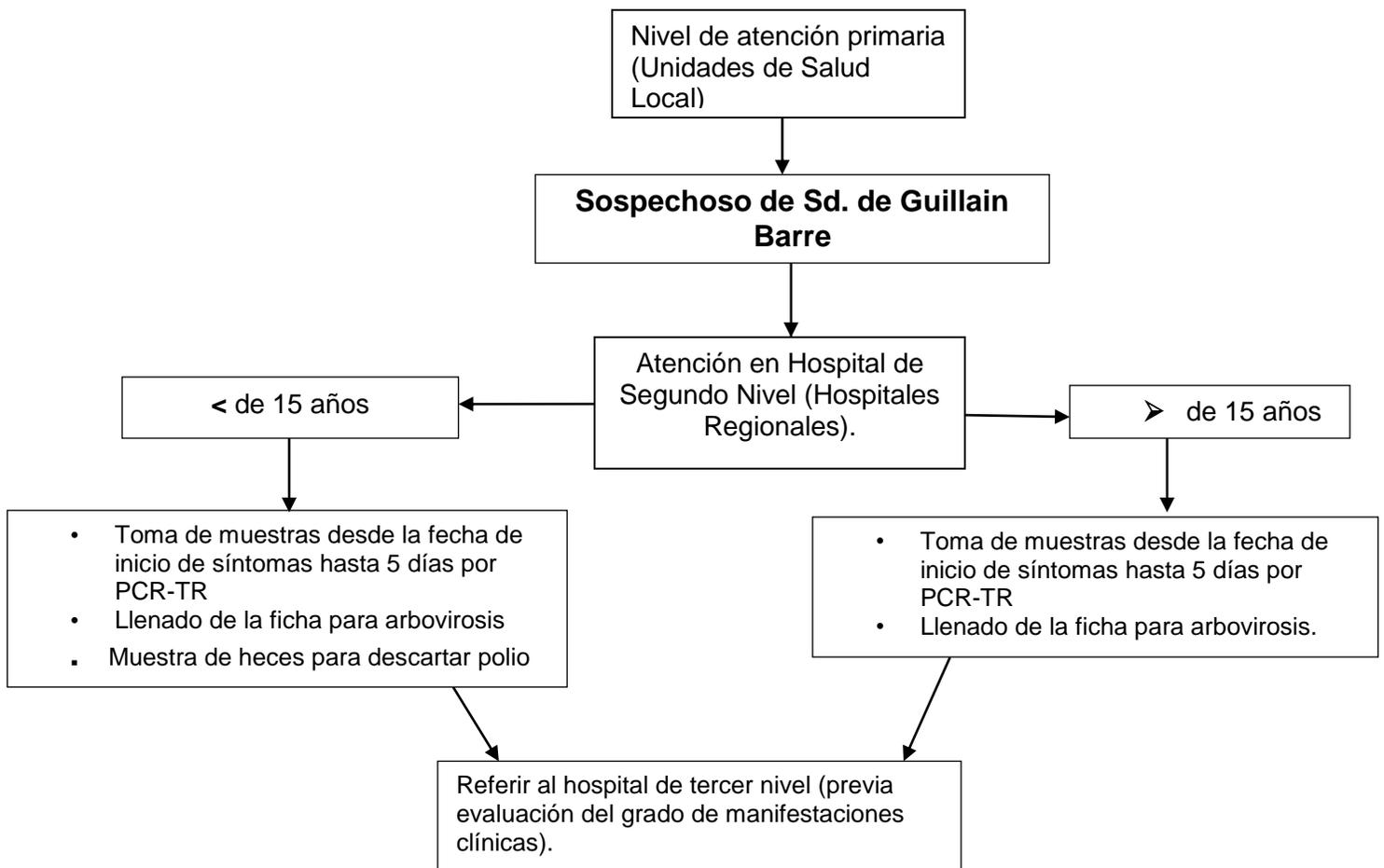
## Paciente con Zika y Síndrome de Guillain Barre

### Caso sospechoso Guillain Barré:

Todo paciente que cursa con cuadro de debilidad muscular, progresiva de manera ascendente, simétrica, que se puede acompañar o no de compromiso sensitivo y que al examen físico presenta, arreflexia, disminución de tono muscular, disautonomía y que puede progresar a la parálisis de los músculos respiratorios.

Ante los hallazgos descritos en otros países afectados se debe de considerar cualquier otro síndrome neurológico que no tenga una explicación habitual.

### Flujograma del manejo de Sospechoso de Síndrome de Guillain Barre



## FLUJOGRAMA PARA ATENCION DEL RECIEN NACIDO

