

## EL DENGUE

El Dengue conocido desde el siglo XVIII como un tipo mórbido clínicamente definido es una enfermedad aguda infecciosa y epidémica de evolución cíclica, cuyos caracteres, especiales son los dolores articulares y musculares, la fiebre y la erupción polimorfa.

La sinonimia del Dengue es de una riqueza excepcional. Sus ■diversas denominaciones le fueron dadas ya por los Médicos que por largo tiempo identificaron la enfermedad o ya por el pueblo impresionado por un signo clínico. Y así se le ha llamado: fiebre reumática eruptiva, fiebre articular exantemática, escarlatina reumática, artrodinia, trancazo, fiebre polka, rosalia colorada, girafa, -calentura rosa, fiebre epidémica anormal, fiebre de los tres días, dandy-fever, etc. El nombre de Dengue dado por los españoles en las colonias de América, probablemente al comienzo del siglo XIX corresponde a la palabra inglesa Dandy (en español Denguero).

La naturaleza del virus del dengue es todavía dudosa. Graig ha demostrado que se trata de un virus filtrante. Igual que la fiebre amarilla y el paludismo es también inoculado por los mosquitos. Al principio se creía que el agente de transmisión era el culex fatigans; sin embargo, de las últimas investigaciones se deduce que este agente es la stegomia fasciata. El hecho fue puesto fuera de duda en las Filipinas por los autores americanos, demostrando también que el mosquito no puede infectarse más que durante los tres primeros días de la enfermedad.

*tuno podría evitar muchos desastres. Las parasitosis intestinales hacen estragos que podrían también pintarse muy fácilmente.*

*Ahora bien, ¿cómo aliviar tantos sufrimientos?*

*Lo ideal sería que existieran médicos rurales; pero eso desde luego es imposible, y en consecuencia, debe buscarse otra solución.*

*Cuando estuve en Olancho oí decir, que existía el propósito gubernamental ¡de nombrar médicos visitadores para que llevarán la misión de aliviar a los desamparados de la ciencia. No sé de cierto lo que haya al respecto; pero creo que esa sería la solución más acertada. Al mismo médico militar de cada Departamento, pniéndole un sobresueldo, se le podría encargar que, aunque fuera una vez al mes visitara los principales poblados para dar consejos oportunos y aliviar los casos más necesitados. Los beneficios y los consuelos que con ello se obtendrían serian innúmeros.*

*Abogamos ardientemente por que tan hermoso propósito se lleve a cabo.*

En el mes de diciembre recién pasado tuve ocasión de observar varios casos de Dengue en uno de los barrios de esta Capital en el término de quince días. Como se trataba de una enfermedad nueva entre nosotros, pues no he tenido conocimiento que alguien se haya referido a ella en esta ciudad y quizás en la República, pensé en el primer caso que se presentó que se trataba de una de las formas tan variadas del paludismo o bien de un ataque gripal por tener estas enfermedades síntomas similares al Dengue como son la fiebre y los dolores articulares, pero me llamó bastante la atención la fiebre que era continua sin el período de frío característico de la malaria, sin el catarro y la tos, síntomas que son casi constantes en la forma torácica de la gripe y sobre todo el rasen que se presentó cuatro días después de haber comenzado la enfermedad declinando la fiebre y los dolores generalizados.

Por creerlo de un interés general, describiré todas las observaciones que tuve ocasión de hacer y siendo como es una entidad morbosa de un pronóstico benigno todos los enfermos curaron con una terapéutica sintomática, sin ninguna complicación y con una mortalidad nula.

Es de notarse también que los casos observados se presentaron en el mismo Barrio y dos en cada casa, es decir, en forma epidémica.

*La observación.*—F. V., hondureño, de 23 años, es atacado violentamente por dolores localizados en la espalda, los miembros superiores e inferiores y sobre todo un fuerte dolor en la cabeza y los globos oculares. Al examen se encuentra que el enfermo tiene 39 grade; de fiebre, pulso 120 regular, lleno, no hay dicrotismo, con la cara congestionada, las articulaciones bastante dolorosos a la presión, aumentando también con los movimientos voluntarios.

Antecedentes personales y hereditarios: sin importancia.

Aparato digestivo: normal.

Aparato circulatorio: normal.

Aparato respiratorio: normal.

No hice ningún examen complementario del Laboratorio y le receté unas cápsulas con valerianato de quinina y salipirina, creyendo que me encontraba frente de un enfermo de gripe. Dichos medicamentos modificaron muy poco la fiebre y calmaron en algo los dolores. Al cuarto día se presentó una erupción roseolada en el pecho, espalda, cara y principalmente en los brazos, haciéndose sobresaliente en los codos y dorso de las manos. A dicha erupción no le di ninguna importancia y más bien creí que era una urticaria de origen medicamentosa. Al sexto día desapareció la erupción lo mismo que la fiebre y los dolores y el enfermo entró en el período de convalecencia.

*Observación 2ª*—C. de V., 24 años, hondureña, vive en casa del señor del caso anterior, es atacada diez días después de haberse

levantado su marido, de fuertes dolores articulares que le imposibilitan el movimiento.

*Examen:* Temperatura 39 V<sub>2</sub>; pulso, 124, cara congestionada, lo mismo que la conjuntiva ocular.

Aparato digestivo: normal.

Aparato circulatorio: normal.

Aparato respiratorio: normal

A los tres días de tener la fiebre le aparece una erupción constituida por manchas lenticulares rosáceas que se borran a la presión del dedo.

No mandé hacer exámenes complementarios de Laboratorio.

Instituí como tratamiento, lo mismo que en el caso anterior, cápsulas de quinina con salipirina, sin hacer aún un diagnóstica preciso.

La enferma se levantó seis días después del comienzo de su enfermedad completamente bien, sin ninguna secuela de la enfermedad que había padecido.

*Observación 3Q—C.* de M., de origen palestino, de 28 años, me llama para que la asista de una fiebre, que hace tres días no le sale y al mismo tiempo con gran dolor de cabeza, en los ojos y las extremidades.

*Examen:* Cara congestionada lo mismo que la conjuntiva ocular, temperatura: 38; pulso, 100.

Tomando en cuenta los casos anteriores, presentándose con pocos días de diferencia y en el mismo Barrio me interesó más este caso por iniciarse con los mismos síntomas.

Mandé hacer *los* exámenes del Laboratorio, así:

Examen por Hematozoario de Laverán: negativo.

Recuento total de glóbulos blancos: 5.700 ligera leucopenia).

Fórmula leucocitaria: normal.

Al quinto día se presentó la erupción roseolada sobre todo en los antebrazos, fue entonces que empecé a sospechar que se trataba del Dengue por ser en las tres observaciones los síntomas casi idénticos.

Tratamiento: reposo, dieta **lácteo**-vegetariana. Medicamento: antipirina.

■La enferma mejoró tres días después de aparecerle su erupción.

*Observación 4*—E. de D., de 26 años, hondureño, se queja de dolores de cabeza, en las articulaciones y sobre todo en los ojos, con fuerte calentura.

*Examen:* Aparato Digestivo: normal.

Aparato circulatorio: normal.

Aparato respiratorio: normal.

Cara congestionada y conjuntiva ocular. Temperatura, 39 grados. Pulso, 110 pulsaciones por minuto. *Exámenes complementarios:*

Examen de sangre por malaria: negativo.

Recuento globular blanco: 6.000.00.

Fórmula leucocitaria: aumentados los mononucleares.

Diagnóstico: Dengue.

*Tratamiento.*—Reposo. Antipirina. Dieta lácteo-vegetariana.

A los cuatro días de tener la fiebre apareció la erupción característica y a los seis días curó.

*Observación 5*—R. C., de 48 años, hondureña, es atacada de un fuerte dolor localizado en las extremidades y la cabeza y de calentura.

*Examen:* Temperatura: 38 V<sub>2</sub>. Pulso: 100 lleno y regular.

Aparato digestivo: normal.

Aparato circulatorio: normal.

Aparato respiratorio: normal.

*Exámenes complementarios:*

Examen por malaria: negativo.

Recuento globular blanco: ligera leucopenia.

Fórmula leucocitaria: normal.

Al tercer día apareció el rash terminal, desapareciendo la fiebre al 49 día y descamándose la erupción al 60.

*Diagnóstico:* Dengue.

*Tratamiento:* reposo, analgésicos. Dieta lácteo-vegetariana.

*Observación 6*—C. M., hondureña, padece de calenturas desde hace tres días con dolores articulares que le impiden la deambulación.

*Examen:* Temperatura: 39. Pulso: 110, regular y lleno.

Aparato digestivo: normal.

Aparato circulatorio: normal.  
Aparato respiratorio: normal.

*Exámenes de Laboratorio:*

Por malaria negativo.

Recuento globular blanco: 6.200.

Fórmula leucocitaria: normal.

Erupción al 50 día.

*Diagnóstico:* Dengue.

*Tratamiento:* el mismo que los anteriores.-

*Observación 7^—*M. A., de 20 años, hondureño. Padece hace tres días, de calentura con dolores generalizados sobre todo en la cabeza y globos oculares y nos refiere que al tercer día de tener la calentura le aparecieron unas manchas en el cuerpo que son las que presenta y que son del mismo aspecto que los casos anteriores.

*Examen:* Aparato Digestivo: normal. .

Aparato respiratorio: normal.

Aparato circulatorio: normal.

*Exámenes de Laboratorio:*

Por malaria: negativo.

Recuento globular blanco: 7.000.

Fórmula leucocitaria: normal.

*Diagnóstico:* Dengue.

*Tratamiento:* el mismo que los anteriores.

*Observación 9<\**—R. K, hondureña, de 15 años. Calentura. Dolores articulares.

*Examen:* Aparatos digestivo, circulatorio y respiratorio: normales.

*Exámenes complementarios:*

Por malaria: Negativo.

Recuento globular blanco: ligera leucopenia.

Fórmula leucocitaria: normal.

Erupción al 5<sup>o</sup> día.

*Diagnóstico:* Dengue.

*Tratamiento:* lo mismo que los anteriores.

Al 3<sup>o</sup> día, descamación.

m

El diagnóstico diferencial se hace con varias enfermedades, entre ellas tenemos la fiebre amarilla, donde la ictericia, los vómitos, los vómitos negros, la albuminuria pronunciada, síntomas todos de esta última enfermedad y que no se encuentran jamás en el Dengue. De otra parte, la erupción constante en el Dengue no reviste los mismos caracteres cuando existe en la Fiebre amarilla. Lo mismo pasa con la fiebre recurrente, donde los períodos de fiebre son más largos y sobre todo el examen de sangre dilucidará el diagnóstico al encontrar la spiroqueta de Obermeir.

Con el paludismo y la influenza. Son las enfermedades que más confusión pueden ocasionar para el diagnóstico; pero la curva de la temperatura, la ausencia del frío intenso, del período de sudor y de la presencia del Hematozoario en la sangre en el primero; y la naturaleza de los dolores más musculares que articulares, ausencia de la erupción propiamente dicha, predominancia de los síntomas torácicos o abdominales, en la segunda nos permiten hacer el diagnóstico diferencial.

Con las demás fiebres eruptivas: La ausencia del catarro oculonaso-faríngeo del sarampeón, del enantema buco-faríngeo e infarto ganglionar de la rubéola y de la angina patonogmónica de la escarlatina permiten hacer el diagnóstico fácilmente.

Con la fiebre Papatasi. Enfermedad también a virus filtrable, transmitida por el Flebotomus Papatassi. Los síntomas son idénticos y se diferencian por la falta de erupción en esta enfermedad.

En las observaciones que he publicado se podrá notar que el curso de la enfermedad no es clásico como lo hemos leído en los libros de Patología Tropical, ya que falta el período de remisión de la fiebre, siendo hasta el final de este segundo período que se presenta la erupción; pero habiéndose presentado en forma epidémica, cor. todos los demás síntomas, incluyendo la erupción característica y además encontrándose en la localidad los agentes transmisores: *Culex fatigans* o *Stegomyia fasciata*, tengo la firme convicción que se trata de la fiebre denominada Dengue.

*Manuel CACERES VIJIL.*