

Dengue

El dengue clásico se caracteriza por fiebre súbita sobre 38 °C y duración de 2 a 7 días. Los síntomas pueden ser: malestar general, cefalea frontal, dolor retroorbitario, conjuntivitis, fotofobia, dolor muscular y articular que aumenta al movimiento, erupción en el pecho y extremidades inferiores, prurito, edema de pies y manos, inflamación faríngea, alteración del gusto, pérdida del apetito, náusea, vómitos, diarrea, dolor abdominal, insomnio, depresión, bradicardia, catarro, escalofríos y adenopatías.

La enfermedad tiene un periodo de incubación de 3 a 14 días, que en promedio es de 5 a 7 días.

El dengue es un arbovirus de la familia *flaviviridae* (cuatro serotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4). La persona contagiada con un serotipo adquiere inmunidad total a ese serotipo y parcial a los otros.

El **dengue hemorrágico** es la forma severa, causada por más de un serotipo: la infección inicial sensibiliza al paciente y otra subsiguiente con otro serotipo exacerba una hipersensibilidad aumentando el escape capilar e inestabilidad hemostática.

El dengue es endémico en 112 países, sobre todo en regiones tropicales y subtropicales. El huésped son el hombre y el mosquito. El mosquito hembra adquiere el virus del hombre infectado y a las dos semanas queda infectado de por vida (1 o 2 meses).

En Puerto Rico y casi todo el Caribe el vector *Aedes Aegypti* está presente todo el año. Hay un patrón estacional a pesar de esto: de marzo a junio hay baja transmisión y de agosto a noviembre alta transmisión.

Diagnóstico

Los métodos de diagnóstico son directos e indirectos:

- Conteo completo hemático (**CBC**) y extendido periférico: al inicio hay cambios sutiles al comparar con resultados previos del paciente sano, disminución en los glóbulos blancos (WBC), disminución en las plaquetas (en fiebre) y erupción cutánea;



Angelisa Bonilla de Franceschini, MD

Patóloga clínica y anatómica
Director Médico
Laboratorios Borinquen.

Directora Dpto. de Patología,
Universidad Central del Caribe.


- En el **extendido periférico** se pueden identificar los linfocitos atípicos, sin una señal de anormalidad por el sistema automatizado (estos no son exclusivos al dengue, pero frecuentes en infecciones virales);

- Las **enzimas hepáticas** pueden estar elevadas;

- Pruebas serológicas identifican anticuerpos a las proteínas del virus. El diagnóstico se suele hacer al identificar anticuerpos IgM por método ELISA en la fase de recuperación, o los días 4 o 5 del inicio de la fiebre hasta seis meses luego de la enfermedad, o detectando el antígeno por ELISA o el RNA viral en la fase aguda de la enfermedad por RT-PCR; y

- **Anticuerpos IgG** se identifican de por vida. Métodos directos, como aislar el virus del suero del paciente, son muy complejos. Los cultivos de células de mosquitos o inoculación a mosquitos son técnicas alternas. La ausencia de IgM podría indicar enfermedad previa o un serotipo diferente. Es muy importante tomar muestras en la fase aguda y de convalecencia. Para demostrar una infección secundaria hay que detectar un aumento rápido de IgG.

EL Centro de Prevención y Control de Enfermedades (CDC) ha desarrollado una prueba diagnóstica nueva: *CDC DENV-1-4, Real Time PCR*, aprobada por la FDA que utiliza el equipo para diagnóstico de la influenza. Se puede detectar dengue en los primeros 7 días de síntomas. Identifica los 4 serotipos. La otra prueba aprobada detecta anticuerpos IgM, pero no todos los pacientes los desarrollan temprano, a los 4 días, sino a los 7 días del inicio de síntomas.

CDC provee pruebas de dengue (en suero) libre de costo a los médicos que someten sus casos, al igual que a laboratorios privados y públicos. Se debe proporcionar la dirección, los síntomas, la fecha de muestra y los viajes y destinos, así como el nombre y la dirección del médico y del laboratorio que refieren al paciente. 

Referencias

- CDC Dengue Branch and PR Department of Health 1324 Calle Cañada, San Juan, PR 00920-3860, (787)706-2399.
- CDC dengue website: <http://www.cdc.gov/Dengue/>.