

SOSPECHA Y DIAGNÓSTICO DE DENGUE IMPORTADO

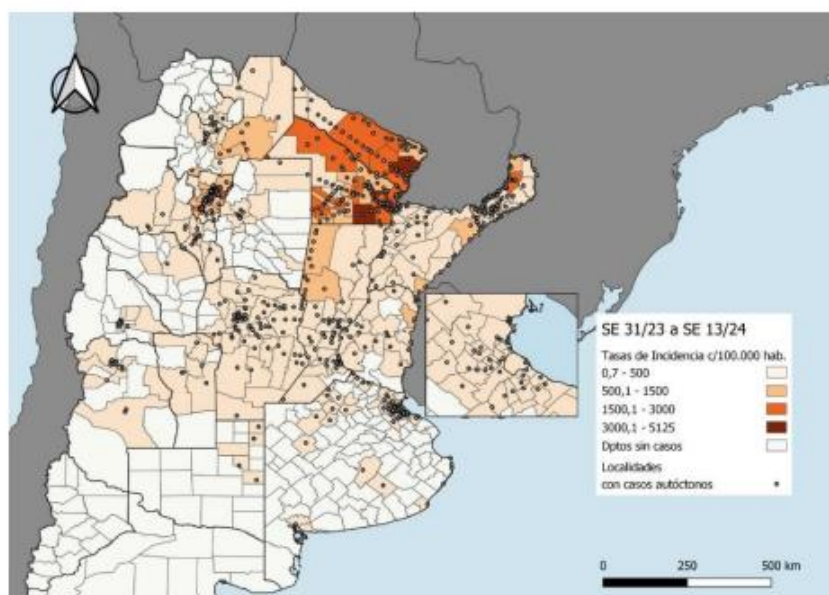
Situación epidemiológica

Ante la expansión territorial y el incremento del número de casos de Dengue en Argentina, el Ministerio de Salud de la Nación a intensificar la sospecha clínica, la identificación de signos de alarma y el seguimiento adecuado de los casos para minimizar la ocurrencia de formas graves de la enfermedad. A su vez, verificar la preparación de los servicios de salud para la atención adecuada de los casos, y difundir las medidas de prevención en la población en especial si viajan a áreas con circulación viral.

Zonas de Riesgo a la SE 13 2024

En la actualidad 19 jurisdicciones en las 5 regiones del país registran circulación viral autóctona de dengue (todas las de las regiones NOA, NEA, Cuyo y Centro, y la provincia de La Pampa en la región Sur). En Chubut **no hay al momento evidencia del vector *Aedes Aegypti***.

Mapa 1. Dengue: Incidencia acumulada por departamento con casos autóctonos y localidades con al menos 2 casos. SE 31/2023 a SE 13/2024. Argentina.



Definición de caso

Debe presentar el antecedente epidemiológico de residir o haber viajado dentro de los 14 días previos al inicio de síntoma a zona con casos o circulación de Dengue.

Toda persona que presente Fiebre de menos de 7 días de evolución, sin síntomas respiratorios y dos o más de los siguientes síntomas.

Signos y síntomas de Dengue

SIN signos de alarma:

Fiebre (menor a 7 días), náuseas o vómitos, erupciones cutáneas, mialgias o artralgias, cefalea o dolor retroocular, petequias en la piel al aplicar presión, anorexia, malestar general o diarrea, leucopenia o plaquetopenia.

CON signos de alarma:




Fiebre (menor de 7 días), dolor abdominal, trastorno del sensorio, sangrado de mucosas, acumulación de líquidos, hepatomegalia, vómitos persistentes y aumento progresivo del hematocrito.

Diagnóstico y Confirmación

Aquellos casos que cumplan la definición de caso y presenten el antecedente epidemiológico, el cual es importante que esté constatado en la ficha, **SE CONFIRMA POR CRITERIO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO**, es decir que no es necesaria una prueba diagnóstica confirmatoria sino ante el escenario epidemiológico nacional lo prioritario es tratar y evitar la deshidratación. En caso de que el caso presente criterio de internación y/o gravedad sí está indicada la prueba diagnóstica.

Conductas ante diagnóstico/sospecha

Manejo clínico		
Categoría de la Clasificación		Lugar de Tratamiento
A	Dengue sin signos de alarma ni comorbilidades	Ambulatorio con seguimiento médico diario
B1	Dengue con comorbilidades o vulnerabilidad social	Seguimiento estricto ambulatorio o internación en Sala General o Unidad Dengue
B2	Dengue con signos de alarma	Internación en Sala General o Unidad Dengue
C	Dengue grave	Internación en Sala de Cuidados Intensivos

-  SIN signos de alarma.
-  CON signos de alarma.
-  Dengue grave: escape masivo de fluidos, hemorragia grave, daño grave de órganos.

Puntos clave

- La **hipotensión arterial puede no estar** presente en los **estadios iniciales** del shock.
- No debemos esperar** hasta que se produzca la hipotensión para diagnosticar el **shock**.
- Se debe vigilar la **presión arterial diferencial de 20 mm Hg o menos**, ya que constituye un indicador inicial de la evolución a shock junto con los signos de inestabilidad hemodinámica como **taquicardia, frialdad y enlentecimiento del relleno capilar**.
- Los pacientes que llegan a la etapa crítica de la enfermedad sin un diagnóstico y tratamiento adecuado, pueden tener una mortalidad de entre el 30 y el 50%.

Acciones prioritarias: hidratación, seguimiento y monitoreo de los síntomas. Brindar las pautas de alarma.

Contraindicaciones: AINES (Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos) o AAS (aspirina), antibióticos, glucocorticoides, tratamientos IM.

Fases del Dengue

¿En qué fase del dengue se encuentra?

- Febril (día 1-7 días)
- Crítica (3-7 días, fase que inicia al caer la fiebre)
- De recuperación (entre 7º y 10º día)

Seguimiento ambulatorio

- Monitoreo cada 24-48 horas.
- No es necesario el monitoreo por un mismo especialista (puede realizarlo tanto médicos, cómo enfermería u otro personal capacitado).
- Búsqueda de mejoría clínica en cada consulta.
- Paracetamol: Adultos: 500mg c/6 horas / Niños: 10 mg/kg/dosis cada 6 horas. No administrar AINE ni aspirina
- Estimular la ingestión de líquidos por vía oral.
- La hidratación oral intensa podría prevenir la deshidratación, mejorando la evolución de estos pacientes al mantener un adecuado volumen plasmático circulante.

Criterios para el alta:

- Ausencia de fiebre por 48 horas sin el uso de antipiréticos.
- Mejoría del estado clínico (bienestar general, apetito, hemodinamia estable, adecuada diuresis, sin estrés respiratorio).

INFORMACIÓN ORIENTATIVA Y DE AYUDA PARA EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO

https://drive.google.com/drive/folders/1-6iURbVKgDilydp9sQmj5yiZ_wJvYq4



Curso OPS Manejo Clínico del Dengue

<https://campus.paho.org/es/curso/diagnostico-manejo-clinico-dengue>