



epidemias

[PRINCIPAL](#)
[ALUMNOS](#)
[GRADUADOS](#)
[DOCENTES](#)
[DATOS](#)
[AUTORIDADES](#)
[HISTORIA](#)
[DEPARTAMENTOS](#)
[BIBLIOTECA](#)
[ARTICULOS](#)
[PUBLICACIONES](#)
[CONTACTO](#)
[UBA](#)
[MAPA DEL SITIO](#)
[ESTADISTICAS](#)
[WEBMAIL](#)

Dengue



También llamada fiebre rompehuesos, enfermedad infecciosa tropical caracterizada por **fiebre** y **dolor** intenso en las articulaciones y músculos, inflamación de los ganglios linfáticos y erupción de la piel. El agente causal es un virus filtrable

transmitido de persona a persona por el mosquito *Aedes*. El dengue es endémico en algunas zonas de los trópicos y han aparecido epidemias en países tropicales y templados. Es fatal y con frecuencia tiene una evolución de seis a siete días, pero la convalecencia es larga y lenta. Una forma más grave pero rara es la fiebre hemorrágica del dengue. **Carece de tratamiento específico.**

Descripción de la Enfermedad



El dengue es una enfermedad vírica febril y aguda que se caracteriza por comienzo repentino, fiebre que dura de tres a cinco días (rara vez más de siete días, y suele ser difásica), cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retroorbital, anorexia, alteraciones del aparato gastrointestinal y erupción. En algunos casos aparece tempranamente eritema generalizado. Para la fecha en que la fiebre muestra defervescencia suele aparecer una erupción maculopapular generalizada. En la sección correspondiente a dengue hemorrágico se presentan las infecciones por dengue que tienen mayor permeabilidad vascular, manifestaciones hemorrágicas extraordinarias y ataque de órganos específicos. En cualquier momento durante la fase febril pueden aparecer fenómenos hemorrágicos de poca intensidad, como petequias, epistaxis o menotrorragia. En las personas de piel oscura la erupción a menudo no es visible. la recuperación puede acompañarse de fatiga y depresión duraderas. Son frecuentes la linfadenopatías y la leucopenia con linfocitosis relativa; con menor frecuencia se observan trombocitopenia (menos de 100 000 plaquetas por mm³) e incremento de las transaminasas. las epidemias tienen carácter explosivo, pero la tasa de letalidad es muy baja, siempre que no aparezca el dengue hemorrágico. El diagnóstico diferencial incluye todas las enfermedades epidemiológicamente importantes incluidas bajo los rubros de fiebres víricas transmitidas por artrópodos, sarampión, rubéola y otras enfermedades febriles sistémicas. Con técnicas auxiliares en el diagnóstico pueden utilizarse las pruebas de inhibición de la hemaglutinación, fijación del complemento. ELISA, captación de anticuerpos IgG e IgM, así como las de neutralización. El virus se aísla de la sangre por inoculación de mosquitos o por técnicas de cultivo celular de mosquitos o vertebrados y después se identifican con anticuerpos monoclonales con especificidad de tipo.

DENGUE

- >> Descripción de la Enfermedad
- >> Métodos de Control
- >> Modos de Transmisión
- >> Período de Transmisibilidad
- >> Período de Incubación
- >> Fuentes

MAS INFORMACION

- >> ¿Qué es el Dengue?
- >> ¿Cómo se transmite el dengue?
- >> Tipos de Dengue
- >> ¿Cuáles son los síntomas del dengue clásico?
- >> Síntomas del Dengue Hemorrágico
- >> ¿Qué hacer cuando una persona tiene dengue?
- >> ¿Cómo se reproduce el mosquito?
- >> ¿Cómo eliminar los criaderos?
- >> ¿Qué se debe hacer para prevenir el dengue?



Aedes aegypti

Este Mosquito es de color café oscuro o negro, con manchas blancas en el tórax y en las patas.

¿Cómo se transmite el dengue?

- El mosquito hembra se alimenta preferiblemente de sangre humana para desarrollar sus huevos.
- Puede picar a cualquier hora del día y de la noche, pero generalmente lo hace en la mañana y en horas de la tarde.
- Cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite de esta enfermedad.

Tipos de Dengue

- Existen cuatro serotipos del virus del dengue: 1,2,3,4.
- La primera vez que una persona es contagiada por cualquiera de estos 4 virus, adquiere el dengue clásico. Nunca volverá a padecer dengue, por el mismo virus pero sigue expuesta a

Métodos de Control



A. Medidas preventivas:

1. Educación de la población respecto a medidas personales tales como destrucción de los criaderos y protección contra la picadura de mosquitos de actividad diurna, incluso el empleo de mosquiteros, ropas protectoras y repelentes.
2. Encuestas en la localidad para precisar la densidad de la población de mosquitos vectores, identificar sus criaderos (respecto a *Ae. aegypti* por lo común comprende recipientes naturales o artificiales en los que se deposita por largo tiempo en agua limpia, cerca o dentro de las viviendas, por ejemplo, neumáticos viejos y otros objetos, y fomentar y poner en práctica programas para su eliminación.



B. Control del paciente, de los contactos y del ambiente inmediato:

1. Notificación a la autoridad local de salud: Notificación obligatoria de las epidemias, pero no de los casos individuales, Clase 4.
2. Aislamiento: Precauciones pertinentes para la sangre. Evitar el acceso de los mosquitos de actividad diurna a los pacientes, hasta que ceda la fiebre, colocando una tela metálica o un mosquitero en la alcoba del enfermo, o rociando los alojamientos con algún insecticida que sea activo contra las formas adultas o que tenga acción residual, o colocando un mosquitero alrededor de la cama, de preferencia impregnando con insecticida.
3. Desinfección concurrente: Ninguna
4. Cuarentena: Ninguna
5. Inmunización de contactos: Ninguna. Si el dengue surge cerca de posibles focos selváticos de fiebre amarilla, habrá que inmunizar a la población contra esta última, porque el vector urbano de las dos enfermedades es el mismo.
6. Investigación de los contactos y de la fuente de infección: Identificación del sitio de residencia del paciente durante la quincena anterior al comienzo de la enfermedad, y búsqueda de casos no notificados o no diagnosticados.
7. Tratamiento específico: Ninguno

C. Medidas en caso de epidemia:

Búsqueda y destrucción de especies de mosquitos *Aedes* en las viviendas y eliminación de los criaderos o aplicación de larvicida en todos los posibles sitios de proliferación de *Ae. aegypti*.

Empleo de repelente contra mosquitos, por persona que en razón de su ocupación estén expuestas a la picadura de los vectores.

La nebulización o la dispersión aérea de insecticidas apropiados puede ser útil para interrumpir epidemias.

D. Repercusiones en caso de desastre:

Las epidemias pueden ser extensas, en especial como

los demás serotipos.

■ Si la persona vuelve a ser picada por un mosquito, portador de uno de los tres restantes virus, puede sufrir el dengue hemorrágico.

■ Por eso decimos que el dengue: la primera vez golpea, la segunda vez mata.

¿Cuáles son los síntomas del dengue clásico?

Cuando una persona padece dengue por primera vez, tiene los siguientes síntomas:

- **Fiebre alta** repentina.
- **Dolor intenso** de músculos, articulaciones, huesos, cabeza y ojos.
- Algunos enfermos pueden presentar salpullido en tronco, brazos y piernas, sangrado en encías, oídos y en otras partes.

Estos síntomas se empiezan a presentar entre los 5 y 8 primeros días posteriores a la picadura, y pueden durar de 3 a 7 días.

Síntomas del Dengue Hemorrágico

- Temperatura súbitamente alta de 2 a 7 días.
- Sangrado en diferentes partes del cuerpo.
- Dificultad de respiración.
- Inflamación en la cara.
- Enrojecimiento de la cara.
- Vómito o diarrea.
- Alteraciones en la presión.
- Falta de apetito.
- Palidez, sudoración y sueño.

¿Qué hacer cuando una persona tiene dengue?

- Beba abundante líquido o suero oral, especialmente si hay vómitos o diarrea.
- Mantenga reposo.
- Tome acetaminofén en caso de dolor intenso, (nunca aspirina, porque puede favorecer las hemorragias).
- Acuda al médico de inmediato si presenta: sangrado, dificultades en la respiración, inflamación en la cara, vómitos o diarreas, alteraciones en la presión, palidez, sudoración, somnolencias.

¿Cómo se reproduce el mosquito?

La hembra deposita los huevos en agua limpia y estancada o en lugares húmedos, dentro y alrededor de casa. En los criaderos, los huevos se convierten en larvas, luego en pupas y finalmente en mosquito. Los huevos son depositados en las paredes de los recipientes y si no se mojan, pueden permanecer conservados por largos períodos. Una vez que toca el agua empieza su desarrollo. Los huevos pueden estar infectados con el virus, de

consecuencia de huracanes o tormentas tropicales.

E. Medidas internacionales:

Cumplimiento de los acuerdos internacionales destinados a evitar la propagación de la enfermedad por personas, monos y mosquitos, y su traslado por barcos, aviones o medios de transportes terrestre desde las zonas donde existe infección. Centros Colaboradores de la OMS.

Modos de Transmisión



Por la picadura de mosquitos infectantes, principalmente *Aedes Aegypti*. Esta es una especie Hematófaga diurna con mayor actividad de picadura dos horas antes del amanecer. Las dos especies *Ae. albopictus* son vectores eficaces que a menudo están en el medio urbano, y ambas están dentro del territorio de los Estados Unidos. En gran parte de las zonas tropicales de Asia, *Ae. albopictus* puede contribuir a la transmisión del virus del dengue en zonas rurales, en tanto que en Polinesia, uno de los complejos de *Ae. scutellaris* puede servir como vector. En Malasia, en la transmisión enzoótica momo-mosquito interviene el complejo *Ae. niveus* y en Africa occidental, el complejo *Ae. furcifer-taylori* y los mosquitos *Ae. aegypti*.

Período de Transmisibilidad



No se transmite directamente de una persona a otra. Los enfermos suelen infectar a los mosquitos desde el día anterior hasta el final del período febril que es, en promedio, de unos cinco días, El mosquito se vuelve infectante de 8 a 12 días después de alimentarse con sangre, y así continúa durante toda su vida

Período de Incubación



De 3 a 14 días, por lo común de 7 a 10 días.

tal manera que, desde el nacimiento puede ser un transmisor de la enfermedad.

¿Cómo eliminar los criaderos?

- Mantenga **bien tapados** los recipientes donde se almacene agua. ■
- **Elimine el agua** de los recipientes, huecos de árboles, rocas, paredes y tapias, objetos, pozos, letrinas abandonadas, depresiones de terreno, block de construcción, u objetos o instrumentos.
- Llene con tierra o arena los floreros, macetas y otros adornos del hogar, lugares de trabajo, centro de estudio y en los cementerios.
- Limpie canoas y techos.
- Rellene los huecos de las tapias y paredes de cemento.
- Perfore huecos en las llantas de los parques de los niños, para que no se acumule agua.
- Entierre todo tipo de basura. Cáscaras, llantas y demás recipientes u objetos que puedan almacenar agua.

¿Qué se debe hacer para prevenir el dengue?

La salud de las personas es responsabilidad individual, familiar y comunitaria. A nivel individual y familiar se debe:

- **Identificar y destruir todo criadero del mosquito dentro y fuera de la casa.**
- **En zonas de alto riesgo poner mallas de cedazo en puertas y ventanas.**
- Tapar los recipientes que contengan agua para uso doméstico.

Actualizado el 30/03/01



© 1995-2000 E S C C P
Marcelo T. de Alvear 1851 / info@cpel.uba.ar / más datos...