

BIF

Boletín Informativo Farmacéutico

Edición especial. JUNIO, 2014



***Fiebre
Chikungunya
Información
general,
tratamiento y
prevención***

Dra. Victoria Hall Ramírez

Directora CIMED[®]

INTRODUCCIÓN

Les presentamos esta edición especial del BIF sobre información general, tratamiento y prevención de la fiebre chikungunya, que todo profesional de salud debe conocer.

DESCRIPCIÓN

Es una enfermedad viral producida por el virus chikungunya, caracterizada por: fiebre alta, artralgias, cefaleas y mialgias (1). Es asintomática entre 3% y el 28% de los pacientes, y en los que se presenta dolor, el mismo puede durar **meses o años** y en ocasiones convertirse en un **problema crónico** y causar discapacidad para algunas personas (2).

TRANSMISIÓN

El virus chikungunya se transmite a través de los mosquitos *Aedes albopictus* y *Aedes aegypti* (1,2), ambos presentes en Costa Rica, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (2). El *Aedes aegypti*, el más conocido en el país, tiene patas con rayas blancas y vive de preferencia en aguas limpias, estancadas en latas o botellas vacías, neumáticos, desagües, tanque de agua destapados, platos de macetas u otro objeto capaz de retener el agua. El mosquito suele picar en las primeras horas de la mañana (de 7:00 a 10:00 a.m.) o a finales de la tarde (de 4:00 a 7:00 p.m.) (10).

***Se transmite a
través del
mosquito *Aedes
albopictus* y
*Aedes aegypti****

Tal como se aprecia en la figura No. 1, el virus tiene un período de incubación dentro del ser humano y otro dentro del mosquito.

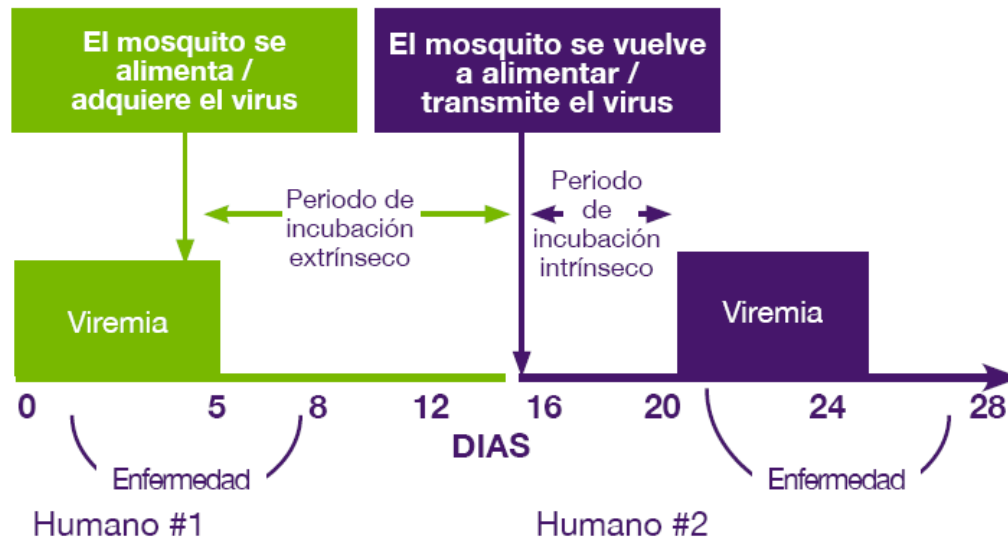


Figura No. 1 *Período de incubación extrínseco e intrínseco del virus chikungunya*
Tomado de: Organización Panamericana de la Salud y Centers for Disease Control and Prevention.
Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya en las Américas
Washington, D.C.: OPS, 2011

SÍNTOMAS

El paciente puede presentar síntomas después de 4-8 días de ser picado por un mosquito infestado, aunque se reportan casos de pacientes que presentan síntomas entre los 2-12 días (1).

Entre los principales síntomas se citan los siguientes (1,3), tal como se observan en la figura No.2:

- Fiebre alta (40°C o más) de inicio repentino
- Dolor de articulaciones (espalda baja, rodillas, tobillos, muñecas y dedos)
- Inflamación de las articulaciones
- Salpullido o erupción cutánea
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Náuseas
- Fatiga



Chikungunya

SÍNTOMAS[†] comunes



Figura No. 2 Síntomas más comunes de la chikungunya

Tomado de: Perfil de Facebook de la Caja Costarricense de Seguro Social. Disponible en <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=800191240004601&set=pcb.800192690004456&type=1&theater>. Accesado el 12 de junio del 2014.

Aunque muchos de los síntomas se asemejan a los que se muestran con el dengue, es importante aclarar que en este caso, no se presentan manifestaciones hemorrágicas severas o shock (3).

En los niños, las manifestaciones son más específicas y la sintomatología reumatológica es menos frecuente (4). Los síntomas que más se presentan en esta población son de tipo dermatológico, como por ejemplo:

- Hiperpigmentación
- Eritema
- Rash maculopapular
- Lesiones vesicular (4).

Con respecto a las manifestaciones atípicas de la enfermedad, se pueden citar las siguientes:

No se presentan manifestaciones hemorrágicas severas o shock, a diferencia del dengue

Tabla No.1 Manifestaciones atípicas de la chikungunya

Sistema	Manifestaciones clínicas
Neurológico	Meningoencefalitis, encefalopatía, convulsiones, síndrome de Guillain-Barré, síndrome cerebeloso, paresia, parálisis, neuropatía
Ocular	Neuritis óptica, iridociclitis, epiescleritis, retinitis, uveitis
Cardiovascular	Miocarditis, pericarditis, insuficiencia cardíaca, arritmias, inestabilidad hemodinámica
Dermatológico	Hiperpigmentación fotosensible, úlceras intertriginosas similares a úlceras aftosas, dermatosis vesiculobulosas
Renal	Nefritis, insuficiencia renal aguda
Otros	Discrasias sangrantes, neumonía, insuficiencia respiratoria, hepatitis, pancreatitis, síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH), hipoadrenalismo

Tomado de: Organización Panamericana de la Salud y Centers for Disease Control and Prevention. Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya en las Américas Washington, D.C.: OPS, 2011

DEFINICIONES DE CASOS Y DIAGNÓSTICO

Según los lineamientos del Ministerio de Salud, se considera **caso sospechoso** a aquel paciente con fiebre súbita generalmente mayor a 39°C, artralgias severas o artritis de comienzo agudo, que no se explica por otras condiciones médicas y que presenta al menos uno de los siguientes síntomas:

- erupción maculopapular (2-5 días después del inicio de fiebre)
- náuseas
- vómito
- mialgias
- dolor de espalda
- conjuntivitis
- cefalea

Y que reside o ha visitado áreas endémicas o epidémicas durante las dos semanas anteriores a los síntomas (5).

Los **casos confirmados** son aquellos casos sospechosos con resultado positivo por las pruebas de laboratorio oficializadas por el Laboratorio Nacional de Referencia. En caso de epidemia, se considerará todo caso sospechoso, que resida en esa área (5).

Las pruebas de laboratorio son las siguientes (1,5):

- Detección de ácidos nucleicos (RT-PCR).
- Aislamiento viral (en BSL₃).
- Detección de IgM en muestra aguda.
- Seroconversión (ELISA IgM/IgG) o aumento en el título de anticuerpos por neutralización en muestras pareadas .

Los **casos importados** son aquellos casos confirmados que se presentan en un área donde no hay evidencia de transmisión, pero que en el transcurso de 2 -12 días anteriores, estuvo en un área de transmisión, comprobada por laboratorio (5).

TRATAMIENTO

No existe tratamiento específico para la chikungunya ni vacuna para prevenir la enfermedad, pero si se pueden tratar los síntomas (2,6).

Para el manejo del dolor, el medicamento de elección es el **acetaminofén**. Si se confirma que el caso no es de dengue, se pueden utilizar otros medicamentos para el dolor y la inflamación, como el ibuprofeno y el naproxeno (6,7).

Existen otros medicamentos utilizados para otras patologías que están siendo investigados para su uso en casos de chikungunya como por ejemplo la cloroquina, ribavirina, interferón, arbidol y derivados de la plata *Anacolosa pervilleana*, sin embargo ninguno de ellos tiene aprobada dicha indicación (4,6).

Cuando se presenta fiebre, es aconsejable que el paciente guarde reposo y consuma líquidos como leche, jugo de frutas, suero oral o agua de cebada o de arroz (8). Con el fin de mantener hidratado adecuadamente al paciente, se aconseja tomar 1 vaso (240 ml) de líquido, al menos cada 4 horas (8,9).

En el caso de los lactantes, la hidratación se conseguirá a través de la lactancia materna; en los niños mayores, adolescentes y adultos, la hidratación se logra administrando líquidos como los mencionados anteriormente según tolerancia y de acuerdo a la edad (9).

En casos más graves donde es necesaria la atención hospitalaria, se pueden administrar líquidos por vía oral o intravenosa y se mantiene una estricta y constante evaluación del paciente.

PREVENCIÓN

A. Control del vector

El control de los vectores, en este tipo de enfermedades, es clave para evitar la propagación del virus. Algunas de las medidas generales para evitar la reproducción de los mosquitos y que es importante hacer del conocimiento de los pacientes, son las siguientes:

- Limpie pilas, canoas, estañones, baldes, bebederos de animales u otros recipientes útiles que puedan acumular agua.
- Tape todos los recipientes donde almacene agua.
- Vuelque botes, pangas u otro tipo de embarcaciones.
- Rellene huecos de árboles, floreros de cementerios, blocks, tapias, entre otros.
- Recicle todos los materiales de plástico, aluminio o vidrio que puedan acumular agua.
- Reutilice de una manera creativa y amigable con el ambiente, todos los recipientes de plástico, aluminio, vidrio y llantas.
- Agujeree llantas que se encuentran en parques y parqueos, para que no acumulen agua.
- Entierre pipas, cocos, cáscaras o cualquier otro desecho orgánico.
- Ponga bajo techo cualquier objeto que acumule agua y que no puede deshacerse de él.
- Elimine solo en la basura, cualquier material de desecho capaz de acumular agua.
- Fumigue aquellos sitios oscuros de su vivienda tales como: debajo de pilas, armarios, closet, entre otros.
- Organícese con otros vecinos para que en su barrio no haya ninguna posibilidad de que el mosquito se reproduzca.
- Protéjase si vive o visita un lugar donde haya transmisión activa de la enfermedad, use repelente, especialmente, al amanecer y al atardecer y en las zonas más expuestas de su cuerpo (10).

B. Manejo de los pacientes

Por otro lado, para evitar la infección de otras personas en la vivienda, la comunidad o el hospital, debe evitarse que el paciente con chikungunya aguda sea picado por mosquitos *A. aegypti* o *A. albopictus* durante la fase virémica, que generalmente es la primera semana de la enfermedad (2). Como estos mosquitos pican durante el día,

desde el amanecer hasta el crepúsculo, e incluso después del anochecer si hay luz artificial, es altamente recomendable protegerse con mosquiteros tratados con insecticida o permanecer en un lugar protegido con mallas. Además, los profesionales y personal de la salud que visiten a pacientes infectados por el virus chikungunya deben evitar las picaduras de mosquitos usando repelente contra insectos y usando mangas y pantalones largos (2).

C. Protección personal

Los individuos pueden reducir el riesgo de infección mediante el uso de repelentes personales sobre la piel o la ropa. El DEET (N,N-dietil-m-toluamida) y el picaridin (también conocido como KBR3023) son repelentes efectivos ampliamente disponibles en las Américas (2). Es necesario verificar la información comercial de los productos disponibles en el mercado, con el fin de aplicarlos correctamente, según la edad de la persona y la concentración del producto, sobre todo si se trata de niños.

Los niños pequeños y otras personas que duermen o descansan durante el día, deben usar mosquiteros para evitar la picadura del mosquito. Si existe una situación de brote, los mosquiteros deben estar tratados con insecticidas (2), según las recomendaciones de las autoridades locales, regionales y nacionales.

CONCLUSIONES

La fiebre chikungunya es una enfermedad prevenible. El farmacéutico debe trabajar en conjunto con el resto de profesionales en salud, en el adecuado abordaje de esta patología, no solo con miras a utilizar los medicamentos disponibles de forma racional, sino para evitar la propagación de casos, a través de las diversas actividades de atención farmacéutica que se pueden realizar día a día en sus lugares de trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Omarjee R, Prat CM, Flusin O, et al. Importance of case definition to monitor ongoing outbreak of chikungunya virus on a background of actively circulating dengue virus, St Martin, December 2013 to January 2014. *Euro Surveill.* 2014; 19(13):pii=20753.
2. Organización Panamericana de la Salud y Centers for Disease Control and Prevention. Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya en las Américas Washington, D.C.: OPS, 2011.
3. Wangchuk S, Chinnawirotpisan P, Dorji T et al. Chikungunya Fever Outbreak, Bhutan, 2012. *Emerging Infectious Diseases.* 2013; 19(10):1681-1684.
4. Thiberville S-D, Moyon N, Dupuis-Maguiraga L et al. Chikungunya fever: Epidemiology, clinical syndrome, pathogenesis and therapy. *Antiviral Research.* 2013; 9: 345-370.
5. Ministerio de Salud de Costa Rica. Documento Fiebre Chikungunya CIE - 10. A092.
6. C. Caglioti, E. Lalle, C. Castilletti, et al. Chikungunya virus infection: an overview. *New Microbiologica.* 2013; 36_211-227.
7. Centers for Disease Control and Prevention. Chikungunya Virus. Disponible en <http://www.cdc.gov/chikungunya/index.html> . Accesado el 12 de junio del 2014.
8. Organización Mundial de la Salud. Dengue: Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. 2009.
9. CCSS. Guía para la Organización de la Atención y Manejo de los Pacientes con Dengue Clásico y Dengue Hemorrágico. 2009.
10. Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Información sobre el dengue. Disponible en <http://dengue.ccss.sa.cr/index.html> Accesado el 12 de junio del 2014.



El **Boletín Informativo Farmacéutico (BIF)** es una publicación electrónica cuatrimestral gratuita, destinada al profesional farmacéutico, con el fin de informar, actualizar y contribuir con la promoción del uso racional de los medicamentos.

Consejo de Redacción: *Dra. Victoria Hall Ramírez*, Directora CIMED® / *Dra. María Soledad Quesada Morúa*, Farmacéutica CIMED® / *Dra. Milania Rocha Palma*, Farmacéutica CIMED® / *Dra. Wendy Montoya Vargas*, Farmacéutica CIMED® / *Dra. Angie Ortiz Ureña*, Farmacéutica CIMED® / *Dra. Catalina Lizano Barrantes*, Farmacéutica CIMED® / *Dra. Karla Bedoya Arroyo*, Farmacéutica CIMED® / *Dr. Luis Esteban Hernández*, Farmacéutico CIMED® / *Dra. Angie León Salas*, Farmacéutica CIMED®

Editor: *Dr. Alfonso Pereira Céspedes*, Farmacéutico CIMED®.

Elaborado por:

CIMED®-Centro Nacional de Información de Medicamentos – 31 años a su servicio.
INIFAR, Facultad de Farmacia – Universidad de Costa Rica. Teléfono: (506) 2511 8313 – 2511 8327 – 2511 8328 – 2511 8311. Fax: (506) 2511 5700. Email: cimed.inifar@ucr.ac.cr y cimeducr@yahoo.es

