

## Artículos de Interés especial:

### Virus Chikungunya

### La enfermedad

### Diagnóstico

### Tratamiento

### Prevención

## Virus Chikungunya

La **Artritis epidémica Chikungunya** o **Fiebre de Chikungunya** (abrev. **CHIK**), es una forma relativamente rara de fiebre viral, causada por un Alfa virus, que tiene por vector de transmisión las picaduras del mosquito *Aedes\_aegypti*.

Investigaciones recientes efectuadas por el [Instituto Pasteur](#) de París apuntan a que el virus ha sufrido una mutación que lo ha hecho susceptible a ser transmitido por el *Aedes\_albopictus* (Mosquito Tigre Asiático)

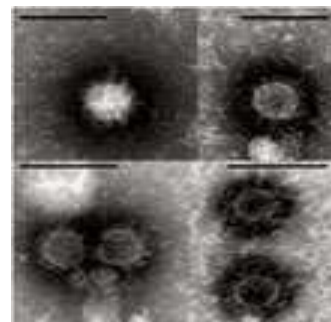
La fiebre chikungunya se ha detectado en casi 40 países de Asia, África, Europa y las Américas, pero continúa su expansión por el Caribe, donde ya se han registrado cerca de 6.000 casos sospechosos, según el Centro Europeo de Control y Prevención de Enfermedades.

Medios regionales difunden hoy un informe de ese organismo que señala que sólo durante la pasada semana se confirmaron 293 nuevos casos de chikungunya en la región, en concreto en San Martín, Martinica, San Bartolomé y Guadalupe, Dominica, la Guyana Francesa, y San Cristóbal y Nieves.

El chikungunya no se había detectado anteriormente en América, salvo en casos de gente que se había contagiado estando de viaje en otras regiones del planeta.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó entonces que supuso la primera vez que se detectaba la propagación de la enfermedad en América de forma no importada.

Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) han advertido que la aparición del virus de chikungunya en el hemisferio occidental representa una amenaza para la seguridad de la salud si tenemos en cuenta que un gran porcentaje de los habitantes de América viajan constantemente de un país a otro. [Fuente](#)



Virus de Chikungunya

El *chikungunya* se caracteriza por un brote súbito de fiebre, acompañado por dolor en las articulaciones. Otros síntomas molestias durante la fase crónica pueden incluir fatiga y depresión además de dolores musculares, dolores de cabeza, náusea, fatiga y sarpullidos. La mayoría de los pacientes se recuperan totalmente, pero en algunos casos, la afectación de las articulaciones puede persistir de manera crónica. Aunque las complicaciones serias no son frecuentes, en el caso de adultos mayores, niños y embarazadas la enfermedad puede agravarse.

La enfermedad puede presentarse entre tres y siete días después de la picadura de un mosquito infestado, y puede durar entre dos y 12 días.

Las complicaciones graves no son frecuentes, pero en personas mayores la enfermedad puede contribuir a la muerte. A menudo los pacientes solo tienen síntomas leves y la infección puede pasar inadvertida o diagnosticarse erróneamente como dengue en zonas donde este es frecuente. [Fuente](#)



Para establecer el diagnóstico se pueden utilizar varios métodos. Las pruebas serológicas, como la inmunoadsorción enzimática (ELISA), pueden confirmar la presencia de anticuerpos IgM e IgG contra el virus *chikungunya*. Las mayores concentraciones de IgM se registran entre 3 y 5 semanas después de la aparición de la enfermedad, y persisten unos 2 meses. Las muestras recogidas durante la primera semana tras la aparición de los síntomas deben analizarse con métodos serológicos y virológicos (RT-PCR).

El virus puede aislarse en la sangre en los primeros días de la infección. Existen diversos métodos de reacción en cadena de la polimerasa con retrotranscriptasa (RT-PCR), pero su sensibilidad es variable. Algunos son idóneos para el diagnóstico clínico. Los productos de RT-PCR de las muestras clínicas también pueden utilizarse en la genotipificación del virus, permitiendo comparar muestras de virus de diferentes procedencias geográficas. [Fuente](#)

## Tratamiento

Raramente pone en peligro la vida del paciente. La enfermedad carece de tratamiento específico, pero se pueden utilizar analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos para reducir el dolor e hinchazón. Ante esto es recomendable no usar medicamentos que no sean indicados por el médico, y ante la sospecha de la enfermedad, no usar aspirina, diclofenaco, ibuprofeno u otro antiinflamatorio ya que pueden generar sangrados y empeorar la enfermedad.

De acuerdo a las autoridades, no existe vacuna para esta enfermedad, ni tratamiento específico, pero en el manejo clínico de los casos, las estrategias recomendadas para la contención de esta nueva enfermedad son las mismas que se aplican al dengue. [Fuente](#)

La principal medida de prevención es la eliminación de los criaderos de los mosquitos vectores: *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, de esta manera se previenen además las otras enfermedades transmitidas por estas especies, es decir, la reducción de todos los depósitos de aguas, tanto naturales como artificiales, para esto el papel más importante lo tienen las comunidades.

En casos de brotes, incrementar las acciones preventivas evitando la picadura de los mosquitos transmisores, implementando medidas de controles ambientales, se recomienda utilizar mosquiteros, así como ropa que minimice la exposición de la piel a la picadura del mosquito y repelentes.

**Fiebre Chikungunya**  
**MEDIDAS PREVENTIVAS**

- Mantener bien tapados los recipientes de almacenamiento de agua.
- Utilizar en los tanques y otros recipientes de boca ancha con clara líquida antes de llenar con agua.
- Sustituir el agua de los floreros por tierra o arena.
- Eliminar el agua acumulada en baldes, gomas, latas vacías y otros recipientes, donde se podrían criar quetzales.
- Evitar tirar desechos, debido a que cuando llueve estos pueden convertirse en criaderos.
- Participar activamente en todas las acciones comunitarias que se desarrollen para eliminar los criaderos de mosquitos.
- Tomar en cuenta que tanto dengue como chikungunya pueden curarse simultáneamente en un mismo paciente.
- Brindar al paciente y a los familiares la información que necesitan para identificar los signos de alarma.

educando.edu.do

## CPICM Mayabeque

**Teléfono**  
53-1808  
**Correo electrónico**  
[cpicmha@infomed.sld.cu](mailto:cpicmha@infomed.sld.cu)



¡Estamos en Web!  
Visítenos en:  
[www.cpicmha.sld.cu](http://www.cpicmha.sld.cu)

### Comité Editorial

Lic. Yosmary Gil  
Ing. Yrán Marrero

## Sitios novedosos Chikungunya

### Estadísticas OPS



### Chikungunya OMS



### Chikungunya CDC



### Chikungunya IPK



## Artículos de interés:

Porta L. Fiebre Chikungunya: amenaza para la región de las Américas. Salud Militar [Internet]. 2012 [citado 19 may 2014];31(1). Disponible en: <http://www.revistasaludmilitar.com.uy/Volumenes/volumen31/6.pdf>

Gomes Cavalcanti de I, Marandino R, Mendonça Pimentel A, Nogueira Ribeiro RM, et al. Chikungunya virus infection: report of the first case diagnosed in Rio de Janeiro. Rev. Soc. Bras. Med. Trop [Internet]. 2012 Feb [cited 2014 May 20];45(1). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0037-86822012000100026](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822012000100026)

Rodríguez Rodrigo M, Díaz Ríos M, Álvarez Gutiérrez Y. Aedes albopictus y sus sitios de cría en la provincia de Limón, Costa Rica. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2013 sep [citado 2014 may 20];65(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S037507602013000300005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S037507602013000300005&script=sci_arttext)