

CHIKUNGUNYA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

CHIKUNGUNYA. PRESENTATION OF A CASE

Autores: Manuel Agustín Pérez de Corcho Rodríguez¹

Manuel Pérez de Corcho Iriarte²

Jorge José Pérez Assef³

Leandro Castellanos Vivancos⁴

Dunia Sotolongo Díaz⁵

Yaily Pérez Rizo⁶

Institución: ¹⁻³⁻⁴⁻⁵Hospital Provincial General Docente “Dr. Antonio Luaces

Iraola Ciego de Ávila

²Universidad de Ciencias Médicas Facultad de Ciencias Médicas “José Assef

Yara” Ciego de Ávila

⁶Policlínica de Venezuela Ciego de Ávila

Correo electrónico: manolito@ali.cav.sld.cu

RESUMEN

La Artritis epidémica Chikungunya o Fiebre de Chikungunya, trastorno, similar al dengue, es una forma relativamente rara de fiebre viral, causada por un Alfavirus, que tiene por vector de transmisión las picaduras del mosquito *Aedes aegypti* y el *Aedes albopictus*, conocido como el Mosquito Tigre Asiático. El caso que se presenta es de una persona de 42 años de edad, femenina, color de la piel blanca, que hace 24 horas llegó de Haití, con dolor intenso en las articulaciones, con deformidad de codos, muñecas y dedos, rash generalizado y fiebre de 38,5 °C. Los métodos y técnicas de investigación permitieron el análisis para procesar toda la información de la investigación, a través de medios automatizados, todos los datos obtenidos se compararon con la literatura nacional y extranjera actualizada. El objetivo es proporcionar medidas preventivas eficaces del virus de chikungunya. Las personas con chikungunya (Cook, 2014), con su movilización aumenta los riesgos de multiplicación del padecimiento entre comunidades y países. Lo más relevante de los resultados

es que las consecuencias sociales que produce el chikungunya por la proliferación del *Aedes aegypti* y el *Aedes albopictus*, ponen en alerta su prevención. El auto focal es fundamentales para prevenir el chikungunya. Los principios básicos de métodos diagnósticos y terapéuticos del chikungunya, disminuye no solo la morbilidad sino también la mortalidad.

Palabras clave: Medidas Preventivas, Chikungunya.

ABSTRACT

Chikungunya epidemic arthritis, a dengue-like disorder, is a relatively rare form of viral fever, caused by an alphavirus, which has the transmission vector of mosquito *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*, known as the Mosquito Asian Tiger. The case presented is a 42-year-old female, white skin color, who came 24 hours ago from Haiti, with severe pain in the joints, with deformity of elbows, wrists and fingers, generalized rash and Fever of 38.5 ° C. The methods and techniques of investigation allowed the analysis to process all the information of the investigation, through automated means, all the obtained data were compared with the updated national and foreign literature. The aim is to provide effective preventive measures of chikungunya virus. People with chikungunya (Cook, 2014), with their mobilization increases the risks of multiplying the suffering between communities and countries. The most relevant of the results is that the social consequences produced by chikungunya by the proliferation of *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*, put their prevention on alert. The focal auto is critical to prevent chikungunya. The basic principles of diagnostic and therapeutic methods of chikungunya decrease not only morbidity but also mortality.

Keywords: Preventive Measures, Chikungunya.

INTRODUCCIÓN

La Artritis epidémica Chikungunya o Fiebre de Chikungunya (abrev. CHIK), trastorno, similar al dengue, es una forma relativamente rara de fiebre viral (Trujillo et al., 2014).

El chikungunya, es causado por un Alfavirus, que tiene por vector de transmisión las picaduras del mosquito *Aedes aegypti* (Lumsden, 1995).

El *Aedes albopictus*, conocido como el Mosquito Tigre Asiático, es capaz de causar chikungunya (Robinson, 1995).

Lo más importante es la erradicación, para evitar una mayor propagación del chikungunya (Cook, 2014).

Medidas para evitar el chikungunya

1. Aplicación de larvicida abate (Organización Mundial de la Salud, 2014).
2. Fumigación con insecticidas o pesticidas (Andriamandimby et al., 2013).
3. Los peces guppy (*Poecilia reticulata*) que en el agua, se comen las larvas,
4. Inocular bacterias *Wolbachia* dentro de una célula de insecto infectada, mosquitos machos descendientes de insectos modificados genéticamente (Bol Al Día.2015).
5. El olor de la cáscara de naranja y la hierba quemada evita la picadura de los mosquitos, la cafeína de la borra de café altera las enzimas esterases responsables de los procesos fisiológicos fundamentales con el metabolismo hormonal del *Aedes aegypti* (García et al., 2014).
6. Un "insecticida biológico" a base de un hongo acuático, un patógeno natural llamado *leptolegnia chapmanii* (Bol Prensa Latina, 2014).

La novedad científica es un trastorno raro de fiebre viral. El objetivo es proporcionar medidas preventivas eficaces del virus de chikungunya (Fariñas, 2014).

MATERIALES Y MÉTODOS

Los métodos y técnicas de investigación permitieron el análisis para procesar toda la información de la investigación, a través de medios automatizados, todos los datos obtenidos se compararon con la literatura nacional y extranjera actualizada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Persona DSR, con H C # 828700, de 42 años de edad, femenina, color de la piel blanca, con antecedentes de hernia discal L5-S1 y artrosis, desde hace 11 años, que hace 24 horas llegó de Haití, con los primeros síntomas el día 24 de mayo de 2014, con dolores en las muñecas desde ayer, hoy en horas de la

mañana comienza con dolor intenso en las articulaciones, con deformidad de codos, muñecas y dedos, rash generalizado (Figura No.1-4) y fiebre de 38,5 °C, que no tenía ayer, por lo que es ingresada en la sala A de infectología en la cama # 2, el día 25 de mayo de 2014, 3.40 PM, en Servicio de Medicina Interna, del Hospital Universitario "Dr. Antonio Luaces Iraola" de Ciego de Ávila, egresada por mejoría clínica el día 5 de junio de 2014, 8.30 AM, con una estadía de 10 días. Examen físico: dolores intenso en las articulaciones de las muñecas, aumento de volumen con deformidad de codos, muñecas, dedos y rodillas, que le dificulta la movilización, rash generalizado y fiebre de 38,5 °C, precedida de escalofríos, con una duración de 20 a 30 minutos, dolor y ardor en los ojos. Exámenes complementarios; Electrocardiograma: dentro de límites normales, Rayos X de Tórax AP: No se observan alteraciones pleuropulmonares, debe descartarse enfermedad viral tropical, Leucocitos $5,7 \times 10^9/L$. Segmentados 0,74, linfocitos 0,26, Conteo de plaquetas $170 \times 10^9/L$, el día 25. Urea 2,7 mm/L, Creatinina sérica 65 mm/L, Ácido úrico 190 mm/L, Coagulograma: TC 7 minutos, TS 1 minuto, Conteo de plaquetas $185 \times 10^9/L$, Hemoglobina 119 g/L. Eritrosedimentación 28 mm. Leucocitos $10,0 \times 10^9/L$. Segmentados 0,60, linfocitos 0,36, eosinófilos 0,04, Proteína C reactiva positiva, Factor reumatoideo +, Fosfatasa alcalina 97 UB, Glucemia 5,4 mm/L, TGP 15 UI, TGO 20 UI, GGT 10 UI el día 27. Realización del monosuero IgM, al 6to, el día 30, con confirmación del virus de chikungunya, el día 2 de junio, Ácido úrico 456 mm/L (normal en la mujer 178 a 327 mm/L, Triglicéridos 7,3 mm/L, Creatinina sérica 69 mm/L, Glucemia 6,5 mm/L, el día 2 de junio. Parcial de orina: Albúmina ligeras trazas, leucos 75, hematíes 250, células 00 por campo, test de leptospira el día 3 de junio. Exudado vaginal: directo; se observa campo cubierto por leucocitos, Cultivo; flora normal, Exudado faringeo: flora normal, Exudado nasal: flora normal, Serología VDRL: No reactiva. Ecografía abdominal: Hígado homogéneo que no rebasa el reborde costal, vesícula sin litiasis, vías biliares normales, páncreas normal, bazo normal, ambos riñones de tamaño normal, buen parénquima, no dilatación, vejiga vacía, el día 4 de junio. La evolución, fue muy favorable, con un pronóstico benigno. La profilaxis y medidas de control, fueron las descritas para el control de vectores. Es de señalar que el tratamiento médico, fue sintomático.

En el caso que nos ocupa, el método clínico, indicó que los síntomas eran de chikungunya (Andriamandimby et al., 2013).

La confirmación del virus de chikungunya, fue por inmunoadsorción enzimática (ELISA), mediante el monosero IgM (Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, 2014).

Las personas con chikungunya, con su movilización aumenta los riesgos de multiplicación del padecimiento entre comunidades y países, asimismo la acelerada propagación del chikungunya por el caribe, puede considerarse una epidemia, al respecto Haití, informó la presencia del virus, con 67 casos identificados (Cook, 2014).

Los factores de riesgo, como el vector de transmisión, la confirmaron casos de contagio, la diseminación, las dificultades de la fumigación y las deficientes campañas de sensibilización, entre otros constituyen un problema científico social importante (Organización Panamericana de la Salud, 2014).

El diagnóstico diferencial, se establece con los rubros de fiebres víricas transmitidas por artrópodos y otras fiebres hemorrágicas como el virus Ébola (Fariñas, 2014).

Lo más relevante de los resultados es que las consecuencias sociales que produce el chikungunya por la proliferación del *Aedes aegypti* y el *Aedes albopictus*, ponen en alerta su prevención (Ministerio de Salud Pública, 2015)

CONCLUSIONES

El auto focal es fundamentales para prevenir el chikungunya. Los principios básicos de métodos diagnósticos y terapéuticos del chikungunya, disminuye no solo la morbilidad sino también la mortalidad. Las medidas preventivas eficaces para la erradicación del chikungunya, incluye la aplicación de larvicida abate, fumigación con insecticidas o pesticidas, los peces guppy (*Poecilia reticulata*), inocular bacterias *Wolbachia* dentro de una célula de insecto infectada, mosquitos machos descendientes de insectos modificados genéticamente, el olor de la cáscara de naranja y la hierba quemada, la cafeína de la borra de café, insecticida a base de un hongo acuático y la *leptolegnia chapmanii*.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- TRUJILLO, A.I.C. Y JIMÉNEZ, L.C.V.: «El virus chikungunya, una enfermedad emergente en América», *Rev Ciencia Animal*, (8), pp. 85-93. Disponible en <http://piel-l.org/blog/37180>. Visitado el 14 de abril de 2014.
- LUMSDEN, W.H.R.: *An Epidemic of Virus Disease in Southern Province, Tanganyika Territory*, Entebbe, Uganda: Virus Research Institute, 1995.
- ROBINSON, M.C.: *An epidemic of virus disease in Southern Province, Tanganyika Territory, in 1952-1953*, I Clinical features, *Trans Royal Society Trop Med Hyg*, 49: 28-32, 1995.
- COOK, G.: *Tropical Diseases*, 12th ed. Saunders, Manson's P, 1998.
- Organización Mundial de la Salud. Chikungunya, Nota descriptiva N°327, [Aprox. 4 pantallas]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs327/es/>. Visitado el 12 de noviembre de 2014.
- ANDRIAMANDIMBY, S.F.; HERAUD, J.M.; RANDRIANASOLO, L.; RAFISANDRATANTSOA, J.T.; ANDRIAMAMONJY, S.; RICHARD, V. Y DRIED-BLOOD SPOTS: *a cost-effective field method for the detection of Chikungunya virus circulation in remote áreas*, *PLoS Negl Trop Dis*, 7(7), pp.15. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3723542/>. Visitado el 6 de marzo de 2014.
- «Mosquitos machos modificados genéticamente pueden controlar dengue. Bol Al Día», *Infomed*. Disponible en <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2011/11/04/mosquitos-machos-modificados-geneticamente-pueden-controlar-dengue/>. Visitado el 6 de enero de 2015.
- «Brasil liberará millones de mosquitos transgénicos contra el dengue. Bol Al Día», *Infomed*. Disponible en <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2014/05/06/brasil-liberara-millones-de-mosquitos-transgenicos-contra-el-dengue/>. Visitado el 6 de enero de 2015.
- Argentinos combaten con hongos mosquito de la fiebre chikunguña y el dengue*. Bol Prensa Latina, Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina. Disponible en <http://www.sld.cu/servicios/aldia/view-aldia.php?idn=36147>. Visitado el 12 de noviembre de 2014.

FARIÑAS ACOSTA, L.: *Conciencia del riesgo es seguridad*, Granma, 22 de junio de 2014, [aprox. 2 pantallas]. Disponible en <http://www.granma.cu/cuba/2014-06-23/conciencia-del-riesgo-es-seguridad>. Visitado el 12 de noviembre de 2014.

Cuba, Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, Biblioteca Médica Nacional, Infección por Virus Chikungunya, Diagnóstico, prevención y control, Bibliomed Suplemento Especial, [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2014/03/bibliomed-suplemento-especial-marzo-20141.pdf>. Visitado el 23 de marzo de 2014.

«Ministerio de Salud Pública, Cuba preparada para enfrentar presencia del virus de Chikungunya», *Infomed*, [aprox. 2 pantallas]. Disponible en http://www.sld.cu/verpost.php?blog=http://articulos.sld.cu/editorhome&post_id=17036&c=226&tipo=2&idblog=60&p=1&n=z. visitado el 6 de enero de 2015.

ANEXO

Figura No.1



Figura No.2



Figura No.3



Figura No.4

