



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/1155 - ¿ES FÁCIL DIAGNOSTICAR UNA PROBABLE CHIKUNGUNYA EN NUESTRA CONSULTA?

M.Y.C. Santamaría Calvo<sup>a</sup>, T. Campillos Páez<sup>b</sup>, Ll. Llopart Núñez<sup>c</sup>, M. Jiménez Carrillo<sup>d</sup>, L. Lafuente Alonso<sup>e</sup>, M.F. Castilla Suyó<sup>f</sup>, O. Arroyo Jiménez<sup>g</sup>, B. Prieto Arroyo<sup>h</sup>, L. Barroso Reimúndez<sup>i</sup> y R. Rodríguez Codesán<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Potes. Dirección Asistencial Centro. Madrid. <sup>b</sup>Médico Adjunto. Centro de Salud Potes. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Potes. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Potes. Hospital 12 de octubre. Madrid. <sup>e</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Potes. Hospital 12 de octubre. Madrid. <sup>f</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Potes. Hospital 12 de octubre. Madrid. <sup>g</sup>DUE. Centro de Salud Potes. Madrid. <sup>h</sup>DUE. Hospital Niño Jesús. Madrid. <sup>i</sup>DUE de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Potes. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 37 años, natural de Ecuador, residente en España desde 2006, que consulta por rash cutáneo, generalizado y prurito intenso de 24 horas de evolución, acompañado de artralgias generalizadas, mialgias y sensación distérmica con escalofríos que cedió con paracetamol hace 5 días y que en la actualidad no le da importancia. Niega tos, expectoración, disnea o clínica catarral, molestias urinarias, diarreas, náuseas, vómitos o sangrado activo. Olvida comentar viaje reciente a Ecuador y exposición a picaduras de mosquitos.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 118/68 FC: 67 T: 36,6 °C. Paciente con buen estado general. Auscultación cardio-pulmonar normal. Destaca exantema maculo-eritematoso generalizado en dorso y extremidades respetando palmas de manos y cara. Prueba del torniquete negativo. Dolor a la palpación en articulaciones ambas manos sin afectación metacarpofalángicas pero, si en ambos pies. Ante la sospecha de una viriasis con exantema se deriva a Urgencias para descartar probable Chikungunya siendo RT-PCR para Chikungunya positivo y posteriormente AC IgG negativo y AC IgM positivo compatible con infección reciente. Hemograma, bioquímica y examen de orina sin alteraciones. La paciente está estable en tratamiento con paracetamol, dexketoprofeno, y revisiones quincenales en el Servicio de Medicina Interna.

**Juicio clínico:** Enfermedad del virus Chikungunya.

**Diagnóstico diferencial:** Afecciones reumáticas, enfermedades infecciosas (dengue, malaria, leptospirosis...), fiebres hemorrágicas virales (fiebre de Lassa, ébola), fiebre tifoidea, exantema súbito, eritema infeccioso y síndromes mononucleósicos.

**Comentario final:** Chikungunya es una enfermedad vírica causada por un virus del género alphavirus que se transmite al hombre por la picadura de mosquitos infectados, principalmente *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. En España cobra importancia tras haberse detectado la existencia de reservorios

de mosquitos vectores en áreas mediterráneas como Cataluña, Alicante, Murcia y las Islas Baleares y la introducción de virus por parte de viajeros a zonas de riesgo (endémica en África y del Sudeste Asiático y emergente en Latinoamérica, Caribe) como causa para originar brotes aislados, como está ocurriendo. Los profesionales sanitarios de atención primaria debemos conocer las posibilidades diagnósticas y sospechar esta etiología, ya que aunque suele mejorar en días o semanas hay un 10% de casos que degeneran en artritis crónicas. Actualmente no existe ningún tratamiento específico ni vacuna disponible para prevenir la infección y la mayoría pueden ser manejados mediante tratamiento sintomático y medidas de soporte. La educación sanitaria a la población de riesgo puede ser importante aconsejándoles protección contra las picaduras así como recomendar que consulten si presentan síntomas.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Manore CA, Hickmann KS, Xu S, Wearing HJ, Hyman JM. Comparing dengue and chikungunya emergence and endemic transmission in *A. aegypti* and *A. albopictus*. *J Theor Biol.* 2014; 356:174-91.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid risk assessment. Chikungunya outbreak in Caribbean region. 25 de junio de 2014. Estocolmo: ECDC; 2014.
3. Bueno Marí R, Jiménez Peydró R. Implicaciones sanitarias del establecimiento y expansión en España del mosquito *Aedes albopictus*. *Rev Esp Salud Publica.* 2012;86:319-30.