



17 - VIRUS ZIKA. DESDE BRASIL HASTA ESPAÑA

I. Barrera Moreno, L. Reyes Alonso, A. Gómez Perera y L. Gómez Perera

Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: fiebre, malestar general y picor en brazos y cuello. Enfermedad actual: mujer de 36 años que acude a nuestra consulta de Atención Primaria (AP) localizada en la favela de Rocinha, Rio de Janeiro, por cuadro de 4 días de evolución con artromialgias, cefalea intensa, malestar general, rash pruriginoso en brazos y escote, y fiebre de hasta 38 °C el primer día, que controló con metamizol 575 mg/8h. La paciente refiere estar muy preocupada por la situación de alarma en la que se encuentra el país y las malas condiciones de saneamiento de su comunidad. Antecedentes personales y familiares: la paciente no refiere antecedentes de interés.

Exploración y pruebas complementarias: Febrícula de 37,2 °C. Exantema maculo-papular en ambos miembros superiores con prurito intenso y artromialgias. Pruebas complementarias: Dado que nos encontramos en una consulta de AP y en estado de epidemia, el diagnóstico es principalmente clínico, por lo que no realizamos ninguna prueba complementaria.

Juicio clínico: Infección por virus zika.

Diagnóstico diferencial: Dentro de un cuadro viral como el que presenta nuestra paciente, debemos plantearnos un diagnóstico diferencial, para ello deberemos de tener en cuenta las siguientes condiciones: enfermedades que remedan la fase febril, por lo que pensaremos en síndromes tipo influenza: influenza, sarampión, mononucleosis, seroconversión del VIH, Dengue, y Chikunguya. Enfermedades que cursan con Rash: Rubeola, sarampión, escarlatina, infección meningocócica, alergias o drogas. Enfermedades diarreicas: rotavirus o infecciones entéricas. Infecciones: gastroenteritis agudas, malaria, leptospirosis, tifoidea, hepatitis viral, VIH agudo, enfermedad bacteriana invasiva/sepsis bacteriana y shock séptico.

Comentario final: El virus Zika (ZIKV), detectado en Brasil en el 2015 fue descubierto en 1947, dentro de las investigaciones que se desarrollaron para fiebre amarilla. Es un flavivirus RNA, relacionado con el virus del dengue y de la fiebre amarilla. Se transmite a través de mosquitos Aedes. El virus inoculado en la piel, es transportado a los ganglios linfáticos donde termina la replicación e infectan a los monocitos. Es mayoritariamente asintomático. Puede presentar fiebre menor a 38,5 °C, erupción cutánea máculo-papular con prurito, conjuntivitis y artromialgias, como nuestra paciente. La clínica puede durar de 5 a 10 días. Nuestra prioridad es alertar a los servicios médicos para hacer el diagnóstico clínico, como sucedió en nuestro caso. Se usó la definición de

caso establecida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS): pacientes febriles con exantema, artromialgias, conjuntivitis o hiperemia conjuntival, cefalea y malestar general. En los primeros 5 días se puede lograr la detección del RNA viral mediante técnicas moleculares. Tras explorar a nuestra paciente, la diagnosticamos de infección por Zika virus, registrando la enfermedad para poder notificarlo. El tratamiento fue ingesta de abundantes líquidos, reposo y el control sintomático con metamizol 575 mg y dexclorfenilamina 2 mg cada 8 horas durante 2 semanas. Se informó de los signos de alarma de Guillain Barré y la prevención de microcefalia en recién nacidos de gestantes infectadas, principales complicaciones de esta enfermedad. La importancia de este caso radica en alertar al médico de familia ante nuevas epidemias que pueden afectar a nuestro medio dada las características de nuestra comunidad y la globalidad actual. Por otro lado, son patologías cuyo diagnóstico, tratamiento y prevención, al ser eminentemente clínico, es casi exclusivo de la AP y por ende del médico de familia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Virus Zika, una nueva epidemia en puerta. Rev Biomed. 2016;27:1-2.
2. Virus Zika, otro dolor de cabeza para la Salud Pública. Revista Salud Bosque. 2015;5:115-8.
3. Actualización epidemiológica. Infección por Virus Zika. Oficina Regional para las Américas. Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS). Octubre de 2015.