



Chikungunya

FARMACÉ

ZIKA CHIKUNGUNYA DENGUE

Dengu

¡FARMACÉUTICO, INFÓRMESE COMO RECIBIR,
EVALUAR Y CUIDAR!

Latinoamérica enfrenta una epidemia de zika, chikungunya y dengue, infecciones virales transmitidas por mosquitos/zancudos del género Aedes, principalmente el Aedes aegypti

EL FARMACÉUTICO DEBE:

- orientar a la población sobre la prevención y el control de esas enfermedades
- identificar signos y síntomas sospechosos, y derivar a las personas a los servicios de salud para evaluación diagnóstica
- indicar, cuando sea pertinente, terapias adecuadas para el alivio de signos y síntomas (medicamentos de venta libre)
- acompañar a sus pacientes con diagnóstico y en tratamiento para ver si se logran los objetivos terapéuticos

MEDIDAS PREVENTIVAS

Usar mosquiteros o mallas en las ventanas y puertas

Usar mosquiteros en cunas, sillas y cochecitos de bebé

Usar pantalones y camisas de manga larga; utilizar repelentes con eficacia comprobada para repeler el mosquito/zancudo. Algunos productos tienen restricciones de uso en los niños. Lea las instrucciones de uso

¡Atención!

Los insecticidas deben ser utilizados con cautela. Aconseje al paciente a reducir su uso y a no aplicarlos sobre alimentos, personas y plantas. Informe también que, durante la aplicación, es necesario que las personas y animales domésticos se alejen del lugar, y el ambiente debe ser aireado. En caso de ingestión accidental, oriente a no provocar vómito y a buscar una emergencia hospitalaria, llevando el embalaje/envase del producto.

Las medidas preventivas son FUNDAMENTALES para interrumpir la cadena transmisión de la enfermedad y se aplican a todas las personas, principalmente a aquellas con signos y síntomas de infección debido al riesgo de transmitir estas enfermedades.

EVALUACIÓN DEL PACIENTE

Pacientes con zika, chikungunya y dengue pueden ser asintomáticos. El conjunto y la intensidad de signos y síntomas de las tres condiciones son variables.

Signos/síntomas	Zika
Manifestaciones cardinales (caracterizan la enfermedad)	Rash cutáneo, con prurito y por lo menos dos de los siguientes signos/síntomas: fiebre, conjuntivitis sin secreción y sin prurito o hiperemia conjuntival, poli artralgia o edema peri articular ^{2,3}
Fiebre	Baja ^{2,3}
Artralgia (dolor articular)	Leve ^{2,3}
Rash cutáneo (manchas rojas en la piel)	Frecuente, con surgimiento en las primeras 24h ^{2,3}
Prurito	Leve a intenso ^{2,3}
Conjuntivitis	Frecuente ^{2,3}
Manifestaciones hemorrágicas	Ausentes ^{2,3}
Manifestaciones graves	Artritis ^{2,3}
Otras manifestaciones	Cefalea, mialgia, manifestaciones gastrointestinales y malestar ^{2,3}
Alteraciones de resultados del laboratorio clínico	Leucopenia, trombocitopenia y ligera elevación de la dehidrogenasa láctica sérica (DHL), GGT y de marcadores de actividad inflamatoria y de PCR, fibrinógeno y ferritina ³

Otros aspectos a considerar son las características individuales y la morbilidad asociada a cada caso.

Chikungunya	Dengue
Dolor articular intenso y edema, frecuentemente incapacitante (manos, pies o cadera) ⁴ . El dolor articular puede persistir por período prolongado ⁵	Cefalea, dolor retro-orbitario y dolor muscular acentuado ⁶⁻¹⁰
Alta y de inicio inmediato, con duración de 3-5 días ¹¹⁻¹⁵	Alta y de inicio inmediato, con duración de 5-7 días ¹⁰ , seguida por fatiga intensa, que puede durar algunas semanas ⁹
Intensa en múltiples articulaciones ¹¹⁻¹⁴	Moderada ⁹
Frecuente ^{13,14}	Poco frecuente ⁹
Frecuente ⁴	Leve ⁹
Frecuente ⁵	Poco frecuente ⁹
Poco frecuentes ⁵	En el dengue hemorrágico, petequias y sangramientos/sangrados (hematemesis, epistaxis, menorragia y melena) ⁹
Falla respiratoria o renal, disfunción cardíaca, miocarditis, hepatitis, pérdida auditiva, alteraciones neurológicas y oculares ⁵	Alteraciones hepáticas, señales de disfunciones neurológicas o cardíacas
Cefalea, mialgia (leve a moderada) y alteraciones gastrointestinales ⁵	Náuseas, vómitos, diarrea, tos, dolor de garganta y congestión nasal
Linfopenia y trombocitopenia. Enzimas hepáticas elevadas ¹⁶	Leucopenia ^{7,17} , trombocitopenia ^{10,17,18} . Enzimas hepáticas elevadas ⁹

SITUACIONES DE ALERTA

Cualquier persona con sospecha de zika, chikungunya o dengue debe ser referida al servicio de salud para evaluación diagnóstica. Algunos grupos de pacientes están expuestos a mayor riesgo de complicaciones y requieren referencia INMEDIATA para cuidado especializado. Son ellos:



Embarazadas;



Niños menores
de 2 años;



Adulto mayor con múltiples enfermedades, polifarmacia y demencia o limitaciones de movimiento. Para saber más, consulte el enlace goo.gl/FFOpEv.

Pacientes con:

signos y síntomas graves

petequias y sangramientos/sangrados (hematemesis, epistaxis, menorragia y melena)

comorbilidades graves

alteraciones neurológicas

lesiones cutáneas purulentas o con aspecto de infección



Vea un modelo de informe al médico o servicio de salud: migre.me/u5ObM

CONDUCTAS TERAPÉUTICAS

A pesar de la necesidad de diagnóstico con propósitos epidemiológicos, el tratamiento es primordialmente sintomático. A continuación algunas recomendaciones:

- **cefalea, artralgia, mialgia y fiebre:** recomendar el uso de paracetamol o dipirona. Debido al riesgo de hemorragia, evitar salicilatos, anti-inflamatorios no-esteroides (AINEs) y corticosteroides. Cuidar de la hidratación del paciente en caso de fiebre.
- **prurito:** recomendar evitar a rascarse o herirse, evitar contacto directo de las uñas con las lesiones, además evitar baños calientes o prolongados, garantizar la hidratación de la piel;
- **conjuntivitis:** utilizar lágrima artificial en forma de colirio o pomada oftálmica. Indicar asociaciones que contienen solo componentes lubricantes.

Para que el paciente pueda cumplir correctamente las conductas seleccionadas, el farmacéutico debe dar todas las orientaciones de manera adecuada y si es necesario, por escrito.

¡ATENCIÓN!

Otras condiciones, como rubéola y sarampión, pueden presentar manifestaciones clínicas semejantes a las abordadas en este folleto. Investigue si el paciente tubo contacto con personas con esas enfermedades.

Toda atención debe ser registrado de acuerdo con la reglamentación de cada país.

Para orientarse mejor, consulte referencias ya publicadas sobre el tema, reunidas en la biblioteca virtual del sitio del Conselho Federal de Farmácia (CFF) del Brasil. Vea el enlace: migre.me/u5NGi

Contenido elaborado por el Grupo de Trabajo sobre Dengue, Chikungunya y Zika del Conselho Federal de Farmácia (CFF) del Brasil. Es permitida la reproducción total o parcial, sin alteraciones de forma ni de contenido.

Traducido por la coordinación de la Red CIMLAC, con la colaboración del médico Carlos Fuentes, de AIS/Nicaragua

REFERENCIAS

1. Breisch NL. Prevention of arthropod and insect bites: Repellents and other measures. UpToDate. 2016. www.uptodate.com. Accessed January 21, 2016.
2. aas A, Sexton DJ. Diseases potentially acquired by travel to Latin America and the Caribbean. UpToDate. www.uptodate.com.
3. Dengue, Chikungunya e Zika: profissionais e gestores. <http://combateaedes.saude.gov.br/profissional-e-gestor/orientacoes/77-profissionais-e-gestores>. Accessed January 27, 2016.
4. Wilson ME. Chikungunya fever. UpToDate. 2015. www.uptodate.com.
5. Azevedo R do S da S, Oliveira CS, Vasconcelos PF da C. Chikungunya risk for Brazil. *Rev saúde pública*. 2015;49:58. doi:10.1590/S0034-8910.2015049006219.
6. Sharp TW, Wallace MR, Hayes CG, et al. Dengue fever in U.S. troops during Operation Restore Hope, Somalia, 1992-1993. *Am J Trop Med Hyg*. 1995;53(1):89-94. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7625541>. Accessed January 21, 2016.
7. Trofa AF, DeFraités RF, Smoak BL, et al. Dengue fever in US military personnel in Haiti. *JAMA*. 1997;277(19):1546-1548. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9153369>. Accessed January 21, 2016.
8. Shirtcliffe P, Cameron E, Nicholson KG, Wiselka MJ. Don't forget dengue! Clinical features of dengue fever in returning travellers. *J R Coll Physicians Lond*. 32(3):235-237. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9670150>. Accessed January 21, 2016.
9. Rothman AL, Srikiatkachorn A, Kalayanarooj S. Clinical manifestations and diagnosis of dengue virus infection. UpToDate. 2015. www.uptodate.com.

10. Schwartz E, Mendelson E, Sidi Y. Dengue fever among travelers. *Am J Med.* 1996;101(5):516-520. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8948275>. Accessed January 21, 2016.
11. Bordi L, Carletti F, Castilletti C, et al. Presence of the A226V mutation in autochthonous and imported Italian chikungunya virus strains. *Clin Infect Dis.* 2008;47(3):428-429. doi:10.1086/589925.
12. Parola P, de Lamballerie X, Jourdan J, et al. Novel chikungunya virus variant in travelers returning from Indian Ocean islands. *Emerg Infect Dis.* 2006;12(10):1493-1499. doi:10.3201/eid1210.060610.
13. Lakshmi V, Neeraja M, Subbalaxmi MVS, et al. Clinical features and molecular diagnosis of Chikungunya fever from South India. *Clin Infect Dis.* 2008;46(9):1436-1442. doi:10.1086/529444.
14. Burt FJ, Rolph MS, Rulli NE, Mahalingam S, Heise MT. Chikungunya: a re-emerging virus. *Lancet (London, England).* 2012;379(9816):662-671. doi:10.1016/S0140-6736(11)60281-X.
15. Saúde encomendará 500 mil testes para zika, chikungunya e dengue. Ministério da Saúde. 2016. <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/21783-saude-encomendara-500-mil-testes-para-zika-chikungunya-e-dengue>. Accessed January 27, 2016.
16. Hochedez P, Jaureguiberry S, Debruyne M, et al. Chikungunya infection in travelers. *Emerg Infect Dis.* 2006;12(10):1565-1567. doi:10.3201/eid1210.060495.
17. Kalayanarooj S, Vaughn DW, Nimmannitya S, et al. Early clinical and laboratory indicators of acute dengue illness. *J Infect Dis.* 1997;176(2):313-321. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9237695>. Accessed December 29, 2015.
18. Halstead SB. Dengue. *Lancet (London, England).* 2007;370(9599):1644-1652. doi:10.1016/S0140-6736(07)61687-0.

Proyecto apoyado por la Federación Internacional Farmacéutica y la Fundación FIP para Educación y la Investigación

Publicado por:



Con el apoyo de:

