



Chikungunya

Manejo clínico en áreas endémicas para dengue

Hallazgos clínicos

- Fiebre aguda y poliartralgia son los hallazgos clínicos primarios
- Síntomas en las coyunturas usualmente simétrico y con frecuencia se observan en las manos y pies
- Otros síntomas: Dolor de cabeza, mialgia, artritis, conjuntivitis, náusea/vómito, o sarpullido (maculopapular)
- Linfopenia, trombocitopenia, elevación en la creatinina y en las transaminasas hepáticas son los hallazgos de laboratorio clínico más comunes
- Mortalidad, es rara pero los síntomas en las coyunturas pueden ser severos y debilitantes



Poliartritis edematosa de las manos.



Hinchazón periarticular y efusión articular de las rodillas.



Sarpullido maculopapular de las extremidades incluyendo la palma de las manos

Chikungunya y dengue

- Es difícil distinguir el chikungunya y el dengue únicamente mediante presentación clínica
- Los virus de chikungunya y dengue son transmitidos por el mismo mosquito
- Ambos virus pueden estar presentes en las mismas áreas y causar co-infecciones en el mismo paciente
- Es más probable que el virus de chikungunya produzca una fiebre mayor, poliartralgia severa, artritis, sarpullido y linfopenia
- Es más probable que el virus de dengue produzca neutropenia, trombocitopenia, hemorragia, 'shock', y muerte
- Pacientes con sospecha de chikungunya deben ser manejados como un caso de dengue hasta que se descarte la posibilidad de dengue
 - Manejo clínico adecuado para dengue reduce el riesgo de enfermedad severa y muerte
 - Aspirina y anti-inflamatorios no-esteroidales (NSAIDs) aumentan el riesgo de hemorragias en pacientes con dengue

Tabla comparativa de hallazgos clínicos y de laboratorio de infección por chikungunya y dengue

	Chikungunya	Dengue
Fiebre (>39 °C)	+++	++
Artralgia	+++	+/-
Artritis	+	-
Cefalea	++	++
Sarpullido	++	+
Mialgia	+	++
Hemorragia	+/-	++
<i>Shock</i>	-	+
Linfopenia	+++	++
Neutropenia	+	+++
Trombocitopenia	+	+++
Hemoconcentración	-	++

Tratamiento y manejo clínico

- No hay terapia antiviral específica; el tratamiento es sintomático
- Evalúe hidratación y estabilidad hemodinámica y provea terapia de soporte según sea necesario
- Evalúe para otras condiciones que pudiesen comprometer el tratamiento o manejo del caso (dengue, malaria, infecciones por bacterias)
- Tome muestras diagnósticas de laboratorio
- Use acetaminofén o paracetamol para manejo inicial de la fiebre y el dolor
 - Si el dolor persiste, considere el uso de narcóticos o anti-inflamatorios no-esteroidales (AINEs)
 - Si sospecha que el paciente tiene dengue, no use aspirina u otros AINEs (e.g., ibuprofén, naproxén, toradol) hasta pasada 48 hrs luego del último episodio febril, siempre y cuando el paciente no tenga signos de alerta para dengue severo*

*Los signos de alerta para dengue severo incluyen dolor abdominal severo, vómitos persistentes, sangrado de las mucosas, efusión pleural o ascites, letargo, engrandecimiento del hígado, y aumento en el hematocrito con disminución de plaquetas