

BÁ
INVESTIGACIÓN SI
CA

SUBDIAGNÓSTICO CLÍNICO EN ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS: DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUÑA

Hernández Nájera Alan Eduardo^{1,2},
Márquez Domínguez Luis²,
Estrada Jiménez Tania¹

¹Decanato de Ciencias de la Salud, UPAEP. alaneduardo.hernandez@upaep.edu.mx

²Laboratorio de Virología, Centro de Investigación Biomédica, IMSS.

Introducción: Dengue, Zika y chikunguña son enfermedades endémicas en México. La urbanización, el cambio climático, etc. han facilitado su propagación. Son enfermedades ocasionadas por arbovirus que pueden ser transmitidos por el mismo vector, la co-circulación de estos virus dificulta el diagnóstico específico para cada enfermedad y por tanto el establecimiento de medidas preventivas y manejo específico. La falta de pruebas resalta la importancia de la diferenciación clínica para un diagnóstico preciso. **Objetivo:** Identificar y diferenciar las características clínicas del dengue, Zika y chikunguña para establecer un diagnóstico preciso en pacientes inicialmente diagnosticados con dengue clínico. **Metodología:** Se estudiaron datos clínicos de 74 pacientes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, con diagnóstico clínico de dengue, comparándolos con datos clínicos recopilados a partir de la revisión de 13 artículos relevantes obtenidos de PubMed y Google Scholar. Los datos se analizaron con mapas de calor generados en GranPad Prism v. 5.0. **Resultados:** Se comparó sintomatología clínica del dengue, Zika y chikunguña, encontrando que la mayoría de los síntomas reportados en las 3 enfermedades coinciden entre ellas, aunque con diferente intensidad, siendo las más frecuentes: fiebre, artralgias, cefalea, mialgias y dolor retroocular. Dengue se asocia a complicaciones con presencia de ascitis y procesos hemorrágicos, mientras que zika destaca por complicaciones congénitas. Chikunguña destaca por artritis reumatoide como complicación. En nuestra población de pacientes con diagnóstico clínico de dengue, los síntomas observados coinciden principalmente con los reportados en la literatura, sin embargo, algunas de las manifestaciones clínicas reportadas como frecuentes y de alta intensidad fueron de baja intensidad y menos comunes en nuestra muestra. **Conclusión:** La variabilidad de presentación clínica de estas enfermedades no permite una distinción entre ellas, por lo cual es importante la realización de pruebas serológicas y moleculares accesibles para evitar un subdiagnóstico y permitan establecer tratamientos específicos que eviten complicaciones.

Palabras clave: Virus de Zika 1, virus de dengue 2, virus de chikunguña 3, subdiagnóstico clínico 4.

BIBLIOGRAFÍA

- [1.] Farias, P.C.S., Pastor, A.F., Gonçalves, J.P. et al. (2023). Epidemiological profile of arboviruses in two different scenarios: dengue circulation vs. dengue, chikungunya and Zika co-circulation. *BMC Infect Dis* 23, 177. <https://doi.org/10.1186/s12879-023-08139-6>
- [2.] Arredondo-García JL, Aguilar-López ECG, Aguilar Lugo-Gerez JJ, et al. Panorama epidemiológico de dengue en México 2000-2019. *Rev Latin Infect Pediatr*. 2020;33(2):78-83.
- [3.] Guzman, M. G., Gubler, D. J., Izquierdo, A., Martinez, E., & Halstead, S. B. (2016). Dengue infection. *Nature Reviews Disease Primers*, 2, 16055.
- [4.] Baldi Mata, G., Hernández Redondo, S., & Gómez López, R. (2020). Actualización de la fiebre del Dengue. *Revista Médica Sinergia*, 5(1), e341.
- [5.] González, F. J., Pérez, M. Á. (2016). Zika y su impacto en la salud pública. *Revista Latinoamericana*, 54(1), 10

