

FIEBRES ICTEROHEMORRAGICAS

José Yesid Rodríguez Quintero

Centro de Investigaciones Microbiológicas del Cesar

Dirección: Calle 16C #19D – 14 Barrio Dangond (Valledupar– Cesar – Colombia)

Teléfono: 5800126 – 5806696 – 301288735

email: cimcecorreo@gmail.com



REGISTRATE



INICIAR SESIÓN



SÍGUENOS EN



Inicio

Sobre nosotros

Servicios

Estamos ubicados

Queremos escucharte

Infórmese



En el **Centro de Investigaciones Microbiológicas del Cesar CIMCE**, brindamos atención especializada a pacientes con enfermedades infecciosas como: VIH/SIDA, tuberculosis, enfermedades tropicales, osteomielitis crónica, enfermedades por micobacterias, infecciones del viajero, infección urinaria recurrente, enfermedades de transmisión sexual, etcétera; además, contamos con servicios de laboratorio microbiológico automatizado para apoyar al médico en el diagnóstico, monitoreo y pronóstico de enfermedades infecciosas.

Prestamos servicios de asesoraría a comités de vigilancia y control epidemiológico de infecciones intrahospitalarias. Para las instituciones que no cuentan con un servicio de infectología ofrecemos interconsultas de pacientes hospitalizados.

Contamos con servicios de vacunación como método eficaz en la prevención de ciertas enfermedades infecciosas.



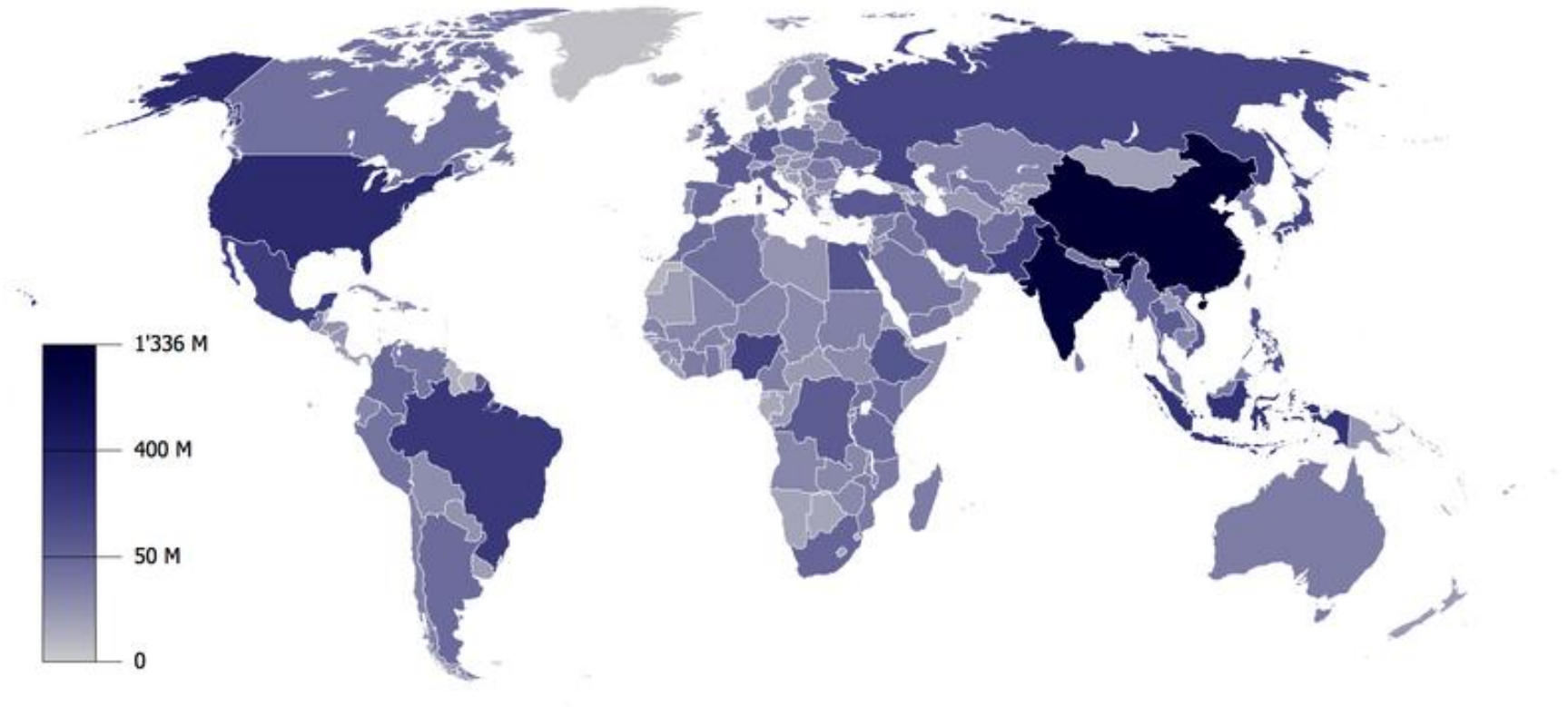
- ▶ **M**alaria
- ▶ **F**iebre **A**marilla
- ▶ **L**eptospira
- ▶ **D**engue
- ▶ **H**epatitis **A**



Guía de Atención Clínica Integral del Paciente con Dengue



Población Mundial



7000 millones de habitantes

Población por País

| No | País | Población | % Población Mundial |
|----|--|---------------|---------------------|
| 1 |  China | 1.350.647.000 | 19,19 |
| 2 |  India | 1.236.750.000 | 17,57 |
| 3 |  E. Unidos | 313.607.000 | 4,46 |
| 28 |  Colombia | 46.586.000 | 0,66 |



Valledupar: 480.044

Epidemiología

Localización geográfica: 2500 millones de personas y 100 países

- ▶ Mundo: 50 millones de casos de Dengue y 500.000 de Dengue grave

Países andinos:

- ▶ Colombia y Venezuela

- 81% casos

- ▶ Colombia:

- 73% muertes



Epidemiología II

- ▶ < 2200 metros:
 - 90% territorio nacional:
 - 25 millones de Colombianos.
- ▶ Picos epidémicos cada 3 a años
- ▶ Colombia:

| | | | |
|--------------------|----------|-------|-------|
| 2010 | Colombia | Cesar | % |
| Dengue | 146.354 | 2.840 | 1,94% |
| D. Grave | 5.420 | 84 | 1,5% |
| Muertes por Dengue | 208 | 16 | 7,6% |

| | | | |
|----------|----------|-------|------|
| 2011 | Colombia | Cesar | % |
| Dengue | 13326 | 468 | 3,5% |
| D. Grave | 777 | 57 | 7,3% |

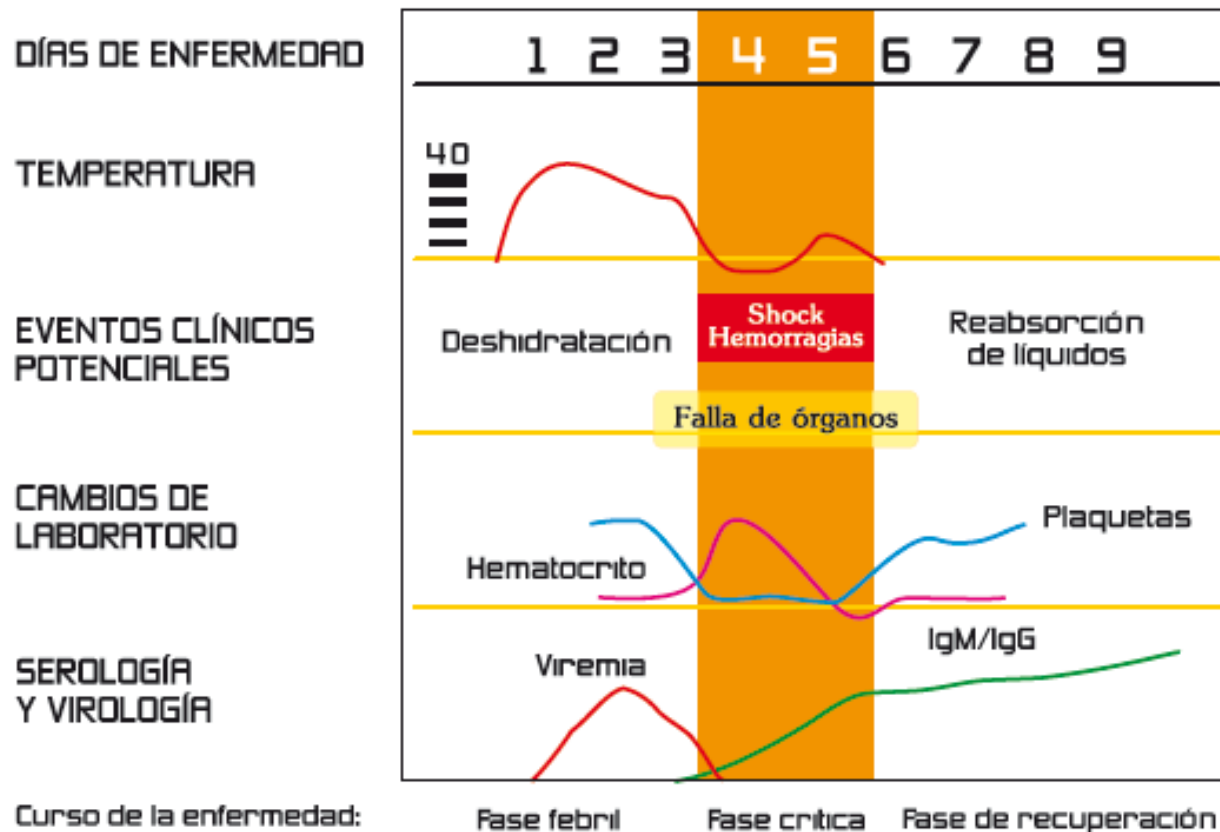
Dengue

- ▶ Virus: Genero Flavivirus. Serotipos DENV1 a 4
- ▶ Vector *Aedes aegypti*
- ▶ Fiebre, escalofrió, cefalea, dolor retroocular, osteomiasias, astenia, adinamia, exantema evanescente.
- ▶ Forma severa: manifestaciones hemorrágicas o choque

Clínica

- ▶ Periodo de incubación hasta 14 días
- ▶ Etapa febril
- ▶ Etapa critica
 - 4 a 6 día de inicio de la fiebre
 - **Signos de alarma.**
- ▶ Etapa de recuperación

FIGURA 1: EVOLUCION DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE



Adapted from WCL yip, 1980 by Hung NT, Lum LCS, Tan LH

Prueba del torniquete

- ▶ Cuadro de 2,5 por 2,5 cm
- ▶ TAM por 5 minutos en adultos (3 min en niños)
- ▶ No de petequias
- ▶ Positiva mas de 20 petequias (10 en niños)

Caso probable de dengue:

- ▶ *Todo paciente que presente una enfermedad febril aguda de hasta siete días, de origen no aparente, acompañada de 2 o más de los siguientes síntomas: cefalea, dolor retroocular, mialgias, artralgias, postración, exantema, puede estar acompañado o no de hemorragias y que tenga un hemograma sugestivo de enfermedad viral, y que además tenga antecedente de desplazamiento (hasta 15 días antes del inicio de síntomas) o que resida en un área endémica de dengue.*

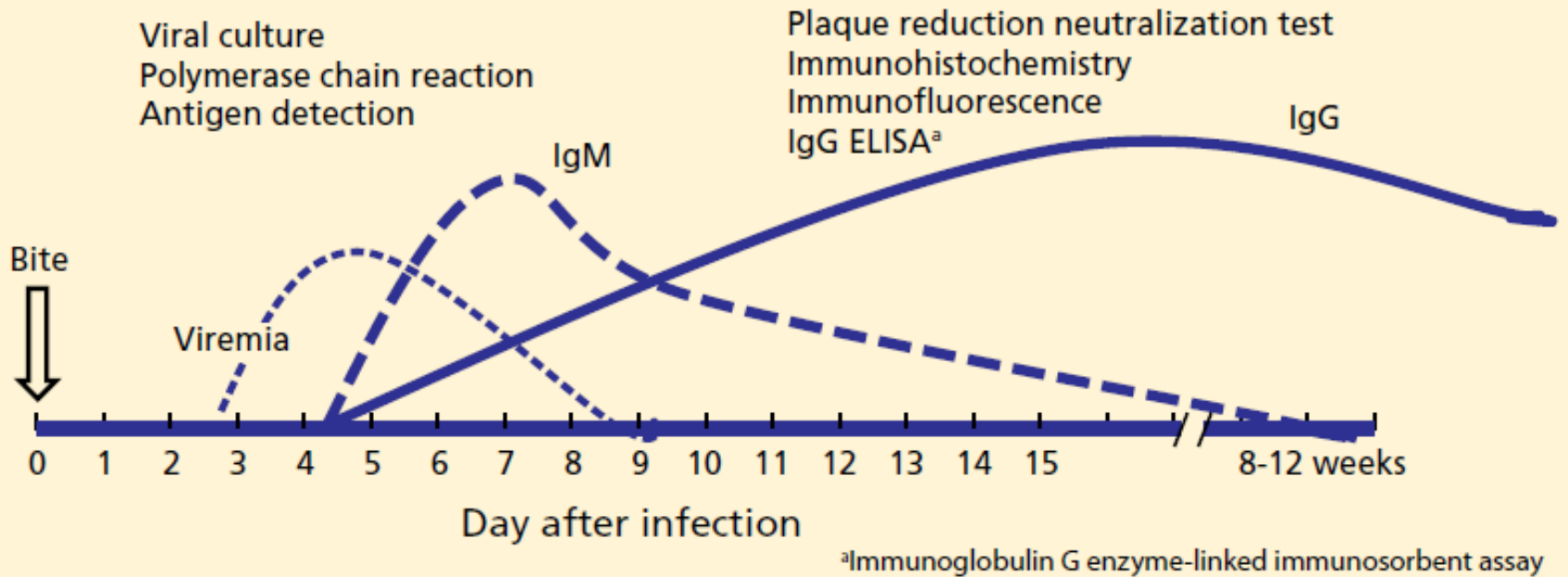
Definiciones

- ▶ Caso probable de dengue
- ▶ Caso probable de dengue con signos de alarma
- ▶ Caso probable de dengue grave
- ▶ Caso confirmado de dengue
- ▶ Caso probable de muerte por dengue
- ▶ Caso confirmado de muerte por dengue

Diagnóstico

- ▶ Viroológico
 - Durante fase febril antes del 5 día
- ▶ Serológico
 - Seroconversión
 - IgM positiva después del 6 día (3 meses)
 - IgG positiva después del 7 día

Time course of dengue infection



Hospitalización

- ▶ Dengue con comorbilidades o embarazo
- ▶ Dengue con signos de alarma
- ▶ Dengue grave

Comorbilidad o riesgo social

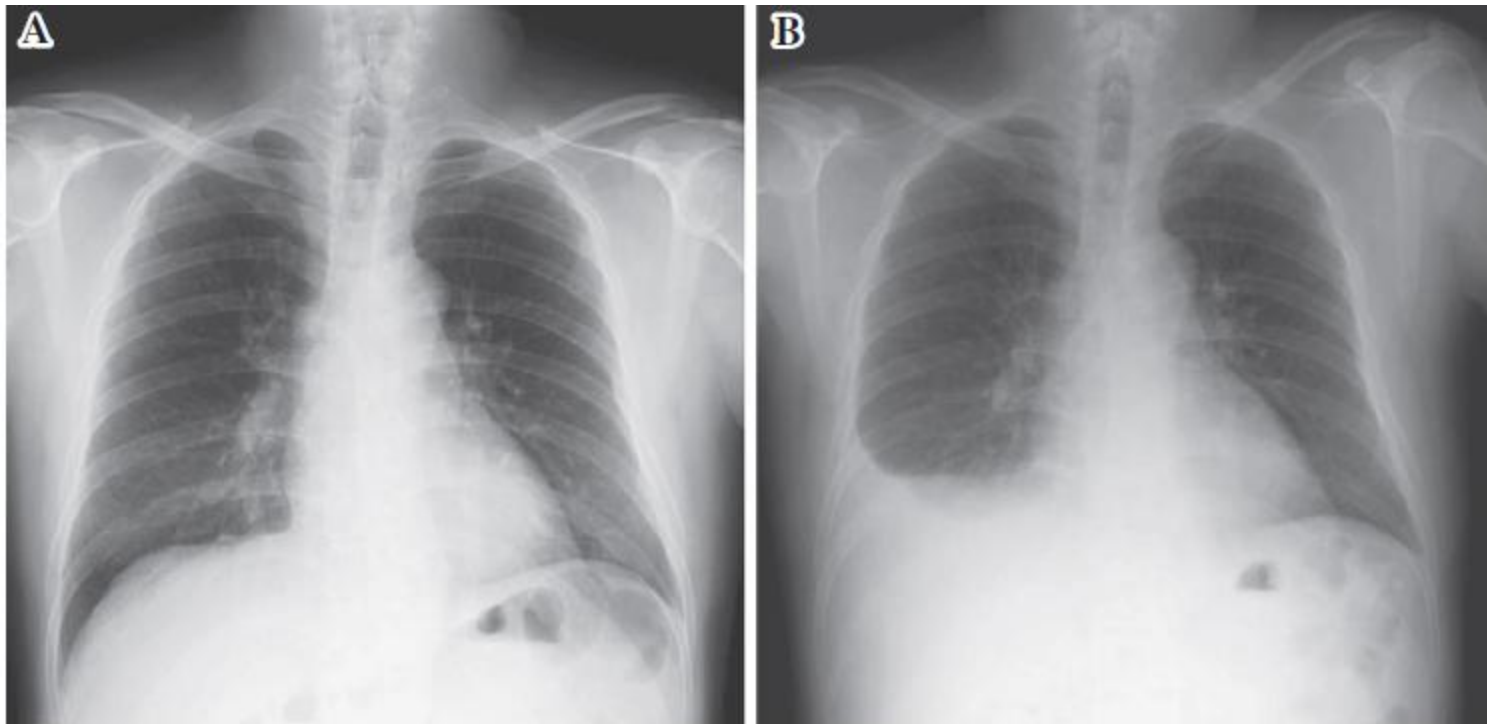


- ▶ Embarazo
- ▶ < 5 años o > 65 años
- ▶ Presencia de enfermedades crónicas como: HTA, DM, EPOC, enfermedades hematológicas crónicas (anemia falciforme), IRC, enfermedad cardiovascular grave, enfermedad ácido péptica y enfermedades autoinmunes.
- ▶ Paciente con riesgo social (Pacientes que vivan solos, difícil acceso a un servicio de salud, pobreza extrema, etc)

Tabla 1. Signos de alarma de dengue

1. *Dolor abdominal intenso y continuo*
2. *Vómitos persistentes, diarrea*
3. *Hipotensión postural /lipotimias*
4. *Hepatomegalia dolorosa*
5. *Hemorragias importantes: Melenas, hematemesis*
6. *Somnolencia o irritabilidad*
7. *Disminución de la diuresis*
8. *Disminución repentina de la temperatura /hipotermia*
9. *Aumento del hematocrito*
10. *Caída abrupta de plaquetas*
11. *Acumulación de líquidos: ascitis, edema, derrame pleural.*





Intern Med 2012; 51: 1779–82

Clasificación clínica para el manejo del Dengue:

Dengue grave:

1. *Extravasación severa del plasma conducente a:
Síndrome de Choque por dengue (SCD)
Acumulo de líquidos con dificultad respiratoria*
2. *Hemorragias severas según criterio clínico*
3. *Daño grave de órganos:*
Hígado: TGO o TGP \geq o igual a 1.000
*Sistema Nervioso Central: Alteraciones del estado de consciencia
(convulsiones, inconsciencia)*
Corazón: miocarditis o miocardiopatía
Otros órganos

Tratamiento

- ▶ Hidratación con cristaloideos
- ▶ Control de fiebre
 - No dar AINES o medicamentos IM.
- ▶ Protección gástrica
- ▶ Aislamiento con toldillo

Criterios de egreso

- ▶ Ausencia de fiebre de 24 – 48 horas
- ▶ Mejoría del estado clínico (estado general, apetito, gasto urinario, estabilidad hemodinámica, no signos de dificultad respiratoria).
- ▶ Aumento en el recuento plaquetario, usualmente precedido de aumento en los leucocitos.
- ▶ Hematocrito estable aún sin líquidos endovenosos

Ficha para cuidados en el hogar del pacientes con dengue y hallazgos en los controles médicos

¿Qué debe de hacer?

1. Reposo en cama

2. Líquidos

- * Adultos: líquidos orales abundantes (6 tazas o más al día, para un adulto promedio).
- * Niños: líquidos orales abundantes [leche, jugos de frutas naturales (precaución en diabéticos), suero oral (SRO) o agua de cebada, de arroz o agua de coco.] Cálculo según Plan B del AIPI. El agua sola puede causar desequilibrio hidroelectrolítico.
- * Escribir la cantidad prescrita: _____ en ☐ tazas ☐ onzas ☐ litros.

3. Acetaminofén:

- * Adultos: 500mg por vía oral cada 6 horas, dosis máxima diaria 4 gramos.
- * Niños: 10 mg/kg/dosis c/6 horas, escribir la cantidad en cucharaditas de 5 ml o # tabletas: _____.

- * *Baños con agua tibia (temperatura del agua 20°C menor que la temperatura del paciente).*
- * *Buscar y eliminar los criaderos de zancudos en la casa y sus alrededores.*
- * *Siempre debe ser vigilado por un adulto entrenado en cuidados de dengue.*

¿Qué debe evitarse?

- * Los medicamentos para evitar el dolor y la inflamación. Ej.: AINES, ácido acetil salicílico (aspirina), dipirona, diclofenaco, naproxeno, etc. (Intravenosa, intramuscular, por vía oral ni supositorios) o esteroides. Si usted está tomando estos medicamentos consulte a su médico la conveniencia de continuar con el tratamiento.
- * Los antibióticos (si cree que son necesarios consultar con su médico).

Si aparece uno de los siguientes síntomas o signos consulte de inmediato al servicio de urgencias:

- * Sangrados: Puntos rojos en la piel (petequias), Sangrado de nariz y/o encías, Vómitos con sangre, Heces coloreadas de negro, Menstruación abundante / sangrado vaginal, vómitos. Dolor abdominal espontáneo o a la palpación del abdomen. Somnolencia, confusión mental, desmayos, convulsiones. Manos o pies pálidos, fríos o húmedos. Dificultad para respirar.

| ¿Que explorar? | Día de inicio de la enfermedad | 1er día | 2º | 3er | 4º | 5º | 6º | ≥7º |
|---------------------------------|--------------------------------|---------|----|-----|----|----|----|-----|
| Sangrado | | | | | | | | |
| Vómitos | | | | | | | | |
| Dolor abdominal | | | | | | | | |
| Somnolencia o desmayo | | | | | | | | |
| Hematocrito | | | | | | | | |
| Plaquetas | | | | | | | | |
| Leucocitos | | | | | | | | |
| Diuresis/hora de última micción | | | | | | | | |
| Defervescencia | | | | | | | | |
| Volumen ingerido | | | | | | | | |
| Estado hemodinámico | | | | | | | | |
| T _o | | | | | | | | |
| Pulso | | | | | | | | |
| T/A | | | | | | | | |
| FR | | | | | | | | |
| FC | | | | | | | | |

Para recordar..

- ▶ En dengue el primer día afebril es el día de mayor riesgo donde pueden presentarse las complicaciones.
- ▶ En la fase febril no es posible reconocer si el paciente va a evolucionar a la curación espontánea o si es apenas el comienzo de un dengue grave, con choque o grandes hemorragias.
- ▶ Los signos de alarma y el empeoramiento del cuadro clínico ocurren en la fase de remisión de la fiebre o fase de defervescencia.

SI ALGUIEN GOLPEA
TU MEJILLA IZQUIERDA
VE Y APRENDE KARATE



Fiebre Amarilla

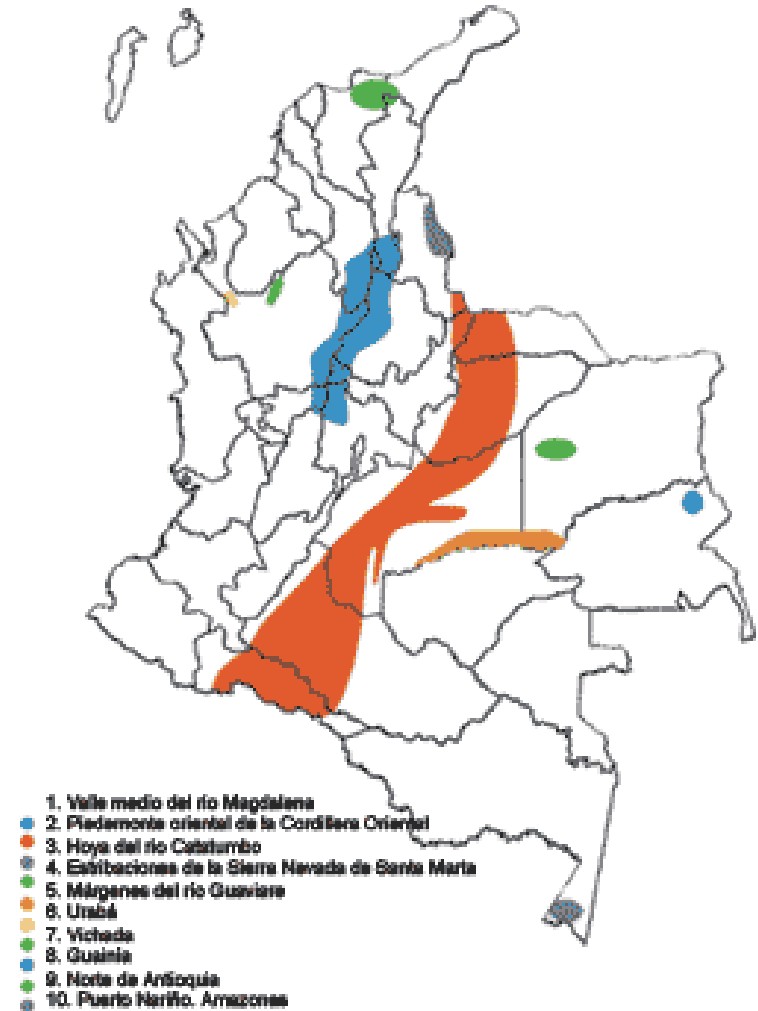
- ▶ Virus: Flavivirus
- ▶ Vector: *Haemagogus* (selvático) *A aegypti* (urbano)
- ▶ Vacunación (10 años).
- ▶ Periodo de incubación 3 a 6 días
- ▶ Mortalidad 20–50% entre sintomáticos

Clínica

- ▶ Asintomáticos 5–50%
- ▶ Trifásico:
 - **Periodo de infección:** (1–5 días) Fiebre, cefalea, mialgias, inyección conjuntival, fushing facial, bradicardia relativa (Signo de Faget), leucopenia.
 - **Remisión** (3–4 día)
 - **Periodo de Intoxicación:** Fiebre, cefalea, dolor lumbar, nausea, vomito, Dolor abdominal, somnolencia. Hepatitis, Miocarditis, glomerulonefritis, encefalitis.

Zonas endémicas

- ▶ Valle del río Magdalena, pie de monte oriental de la cordillera oriental, río Catatumbo, **estribaciones de la sierra nevada de Santa Marta**, zonas boscosas cercanas a las márgenes de los ríos Orinoco, Meta, Vichada, Guaviare, Vaupés y Amazonas.



Laboratorio

- ▶ Leucopenia
- ▶ Tiempos de coagulación prolongados
- ▶ Hepatitis (AST > ALT)
- ▶ Albuminuria
- ▶ Incremento en Bilirrubinas
- ▶ Hipoglicemia
- ▶ Muerte: Entre 7–10 d del inicio de síntomas

Diagnóstico

- ▶ Viroológico
 - Durante fase febril antes del 4 día
- ▶ Serológico
 - IgM positiva después del 7 día
- ▶ Viscerotomía
 - Inmunohistoquímica
 - Aislamiento viral cultivo
 - PCR

Tratamiento

- ▶ Hidratación con cristaloideos
- ▶ Control de fiebre
- ▶ Protección gástrica
- ▶ Aislamiento con toldillo



Leptospira

- ▶ Espiroqueta: *Leptospira interrogans*
- ▶ Orina de roedores o animales salvajes o domésticos.
- ▶ Periodo de incubación 2 a 29 días, fiebre, cefalea, osteomialgias, inyección conjuntival y escalofríos.

Clínica

- ▶ **Asintomático 90%**
- ▶ **Sintomática: Bifásica:**
 - F aguda (5–7d)
 - F inmune (4–30d)
- ▶ **Auto limitada 90%**
- ▶ **Severa:** hepatitis, falla renal, neumonitis, cuagulopatía, meningitis. Mortalidad 5–40%
- ▶ **CPK 50%**

Laboratorio

- ▶ Leucocitosis con neutrofilia
- ▶ Elevación de transaminasas
- ▶ Compromiso renal
- ▶ Anemia
- ▶ Aislamiento del microorganismo
- ▶ Elevación de CPK

Diagnóstico

- ▶ Campo oscuro S 40% E 62%
- ▶ **MAT (test de microaglutinacion microscópico)**
a partir del día 7: títulos de 1 en 800 Dx S
70% (1 sem) 94% (2 sem) E 99%
- ▶ **Seroconversión** incremento de 4 veces
 - Elisa S 50% (1 sem) 84% (2 sem) E 96–99%

Tratamiento

- ▶ Penicilina cristalina
- ▶ Ceftriaxona??
- ▶ Doxiciclina



Malaria

- ▶ Plasmodium
- ▶ Vector: Anopheles
- ▶ Dx gota gruesa

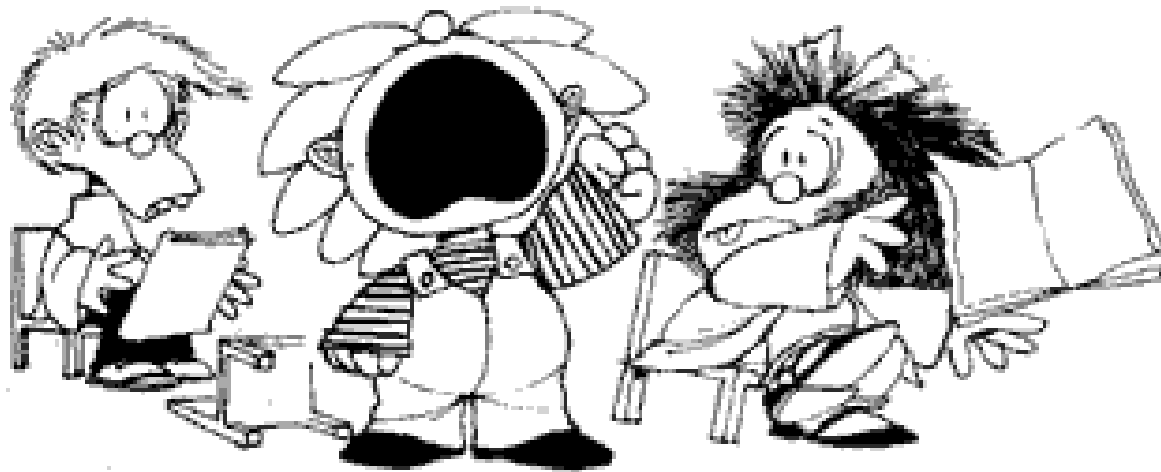
Malaria severa

- ▶ Malaria cerebral (cefalea intensa, somnolencia, alteraciones de la conciencia, obnubilación, convulsiones, coma profundo por más de 6 horas, sin que exista otra causa que lo explique)
- ▶ Anemia severa (Hematocrito $< 20\%$ ó Hemoglobina < 7 grs/dl)
- ▶ Trombocitopenia < 100.000
- ▶ Insuficiencia renal (3mg/ml)
- ▶ Hipoglicemia (< 40 mg/dl).
- ▶ Trastornos hidroelectrolíticos y del equilibrio ácido-básico (a láctico > 6)
- ▶ Edema pulmonar

- ▶ Colapso circulatorio y estado de choque
- ▶ Hemorragias espontáneas o CID
- ▶ Hiperpirexia ($> 40.5^{\circ}\text{C}$)
- ▶ Hiperparasitemia ($> 50.000/\text{mm}^3$ o $> 5\%$ de GR parasitados; esquizontes)
- ▶ Hemoglobinuria malárica.
- ▶ Complicaciones hepáticas e Ictericia (transaminasas > 3 veces)
- ▶ Insuficiencia respiratoria

| | | |
|------------|---------------|---|
| FALCIPARUM | COMPLICADA | ARTESUNATO IV QUININA +CLINDA O DOXI+ PRIMAQUINA |
| | NO COMPLICADA | ARTEMETER + LUMEFANTRINA ARTESUNATO + MEFLOQUINA ARTESUNATO + AMODIAQUINA |
| | | QUININA Tab + CLINDAMICINA tab (o DOXICICLINA) + PRIMAQUINA |
| | RESISTENTE | QUININA CLINDAMICINA (DOXICILINA O TETRACICLINA) PRIMAQUINA |
| VIVAX | NO COMPLICADA | CLOROQUINA + PRIMAQUINA |
| | RESISTENTE | AMODIAQUINA + SULFADOOXINA PIRIMETAMINA + PRIMAQUINA |
| MALARIE | | CLOROQUINA |
| MIXTA | NO COMPLICADA | ARTEMETER + LUMEFANTRINA + PRIMAQUIN 14 días |
| EMBARAZADA | FALCIPARIUM | 1er TRIMESTRE: QUININA + CLINDAMICINA 2 do Y 3er: ARTEMETER + LUMEFANTRINA |
| | VIVAX | CLOROQUINA |

¡¡YO QUERÍA LLAMARME
BATMAN!! ¡¡Y ADEMÁS
SER SUÍZO, PARA COMER
CHOCOLATE TODO EL DÍA!!



Hepatitis Virales

- ▶ Hepatitis A
 - Vacuna disponible
 - Incubación 15 a 45 días
- ▶ Hepatitis B
 - Vacuna disponible

