# DENGUE:

# DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS

Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud · Oficina Regional para las Américas · Ministerio de Salud Pública República Oriental del Uruguay

## DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:

- Fiebre de menos de siete días de evolución.
- Vive en, o ha viajado a, un área con transmisión actual de Dengue.

**Y**

## DOS O MÁS DE LOS SIGUIENTES SIGNOS:

- Náuseas y vómitos.
- Erupción cutánea.
- Cefalea y/o dolor retroocular.
- Malestar general, mioartralgias.
- Leucopenia.
- Petequias o prueba del torniquete positiva.

## SOLICITAR CONFIRMACIÓN DE LABORATORIO SEGÚN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

## NOTIFICAR AL DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EN SALUD:

TELÉFONO: 24091200
FAX: 24085838
E-MAIL: VIGILANCIAEPI@MSP.GUB.UY
WEB: WWW.MSP.GUB.UY

## EVALUAR SIGNOS DE ALARMA:

- Dolor abdominal intenso y contínuo.
- Vómitos persistentes.
- Derrame seroso (en peritoneo, pleura pericardio) detectado por clínico por imágenes (ecografía de abdomen o Rx de tórax).
- Sangrado de mucosas.
- Somnolencia o irritabilidad.
- Hepatomegalia (>2cm).
- Laboratorio: incremento brusco del hematocrito concomitante con rápida disminución del recuento de plaquetas.

## NO PRESENTA NINGÚN SIGNO DE ALARMA

EVALUAR CONDICIONES CO-EXISTENTES O RIESGO SOCIAL
Condiciones co-existentes: Embarazo, menores de 2 años, adultos mayores (65 años y más), obesidad, diabetes mellitus, cardiopatías, otras condiciones de riesgo.
Riesgo social: vivir solo, difícil acceso al hospital, pobreza extrema, otros.

## PRESENTA UNO O MÁS SIGNOS DE ALARMA

INICIAR TRATAMIENTO EN EL SITIO DE ATENCIÓN Y DURANTE EL TRASLADO

### AUSENTES

**DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA NI CO-MORBILIDAD**

Criterios:
- Sin signos de alarma y
- Tolera adecuados volúmenes de líquidos por vía oral.
- Tiene diuresis normal.

### PRESENTES

**DENGUE CON CO-MORBILIDAD**

Criterios:
- Condiciones pre-existentes, o
- Riesgo Social.

### DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

Criterios:
- Uno o más signos de alarma.

### DENGUE GRAVE

Criterios: Uno o más hallazgos
- Choque hipovolémico por fuga de plasma.
- Distrés respiratorio por acumulación de líquidos.
- Sangrado grave.
- Afectación grave de órganos.

## GRUPO A
*Puede manejarse en el hogar*

### PRUEBAS DE LABORATORIO
Hemograma con plaquetas (si es posible)

### Tratamiento
- Reposo relativo en cama, con aislamiento del paciente para evitar la picadura de los mosquitos.
- Adecuada ingesta de líquidos (1 ½ litro o más por día).
- Paracetamol:
  - Adultos: 500-1000 mg cada 6 horas, máximo 4 g por día.
  - Niños: 10 a 15 mg/kg/día.
- NO USAR AAS ni otros AINES.
- NO ADMINISTRAR antibióticos ni corticoides.
- Evitar medicamentos por vía intramuscular.
- Dar la información oral y escrita sobre signos de alarma, medidas de prevención y contraindicaciones.
- Control diario.
- Buscar signos de alarma en cada consulta hasta 48 horas posteriores al cese de la fiebre.
- Buscar signos y síntomas de mejoría clínica.
- Hemograma diario, si es posible, o cada dos días.

(x) Prueba del torniquete: inflar el manguito del tensiómetro en una cifra intermedia entre TA sistólica y TA diastólica durante 5 minutos y contar el nro. de petequias. La presencia de petequias se considera prueba positiva.

Abreviaturas
- Hto: Hematocrito.
- TP: Tiempo de Protrombina.
- TPTA: Tiempo Parcial de Tromboplastina Activada.
- SF: Solución Fisiológica.

## GRUPO B
*Requiere internación*

### PRUEBAS DE LABORATORIO
Hemograma con plaquetas

### Tratamiento
- Hidratación Vía Oral de acuerdo a condición pre-existente.
- Si no tolera la Vía Oral, iniciar hidratación endovenosa con cristaloides a 2-3 ml/kg, de acuerdo a condiciones pre-existentes.
- Aislamiento de los mosquitos.
- Vigilancia clínica específica según el tipo de condición asociada.
- Tratamiento sintomático igual que para los casos ambulatorios.
- Dar la información oral y escrita sobre medidas de prevención y contraindicaciones a sus familiares.

### Seguimiento
- Control de signos vitales con balance hídrico.
- Buscar signos de alarma hasta 48 horas después del cese de la fiebre.
- Hemograma diario.
- Vigilar condiciones asociadas.

### PRUEBAS DE LABORATORIO
Hemograma con plaquetas

### Tratamiento
Obtener Hto antes de hidratar al paciente.
- Administrar sólo Solución Salina 0,9% lactato 10 Ringerml/kg/hora en 1 hora.

Evaluar:
- Si persisten signos de alarma, repetir el procedimiento 1 ó 2 veces más.
- Si hay mejoría de los signos de alarma, y baja el Hto, reducir goteo a 5-7 ml/kg/hora por 2-4 horas más.

Reevaluar: • Si continúa la mejoría clínica, reducir a 3-5 ml/kg/hora por 2-4 horas más. Si continúa mejorando, reducir a 2-3 ml/kg/hora por 24-48 horas más e iniciar hidratación oral.
- Si hay un empeoramiento de los signos vitales y/o un aumento del Hto, manejarlo como dengue grave.
- Si hay un empeoramiento de los signos vitales y un descenso brusco del Hto, considerar hemorragias (ver dengue grave).

### Seguimiento
- Control de signos vitales y perfusión periférica cada 1-4 horas.
- Hto durante la rehidratación y cada 12 horas hasta 24-48 horas posterior al inicio de la vía oral.
- Laboratorio: glucemia, IP, TPTA, Fibrinógeno, enzimas Hepáticas, Proteínas Totales/ Albúmina.

### Criterios de Alta de Casos Hospitalizados (todos deben estar presentes)
- Ausencia de Fiebre por 48 horas.
- Ausencia de Dificultad Respiratoria.
- Mejoría del Estado clínico. Incremento del recuento de plaquetas.
- Hematocrito estable sin hidratación intravenosa.

## GRUPO C
*Requiere internación, preferentemente en UTI*

### PRUEBAS DE LABORATORIO
- Hemograma con plaquetas.
- Grupo Sanguíneo y Factor Rh.
- Coagulograma, Rx de Tórax y Ecografía Abdominal.
- Otros, según condición clínica asociada.

### Tratamiento
Obtener Hto antes de hidratar al paciente.
- Iniciar Solución Salina 0.9 % o Ringer Lactato a 20 ml/Kg en 15-30 minutos.

Evaluar:
- Si el paciente mejora, seguir con igual solución a 10 ml/kg por 1 hora. Si sigue la mejoría continuar reduciendo el goteo como en el dengue con Signos de Alarma.
- Si el paciente no mejora y el Hto sigue alto repetir el procedimiento de hidratación (20 ml/kg 5-30 minutos).

Reevaluar:
- Si mejora, seguir con cristaloides 10 ml/kg en 1 hora y seguir como dengue con Signos de alarma.
- Si no mejora y el Hto sigue alto, administrar un tercer bolo de cristaloide y valorar función de bomba (miocarditis), uso de drogas vasoactivas y corregir acidosis. Si no mejora iniciar coloides, 10-20 ml/kg en 30-60 minutos.

Reevaluar:
- Si mejora: cambiar a cristaloides, 10 ml/kg en 1 hora y seguir como dengue con Signos de alarma.
- Si no mejora, continuar con coloides 10-20 ml/kg en una hora.

Reevaluar:
- Si el paciente no mejora y el Hto baja indica sangrado y la necesidad urgente de transfundir glóbulos rojos.
- Tratamiento de hemorragias severas según criterio clínico.

División Epidemiología M.S.P.

Tomado y adaptado de: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Guías de atención para enfermos de dengue en la región de las Américas. La Paz: OPS/OMS, 2010.