

AUTOR: Aivar Arrebola , Rebeca. (Matrona .Hospital Virgen del Camino)

INTRODUCCIÓN-OBJETIVOS: El virus Zika pertenece a la familia Flaviviridae, género Flavivirus. La infección se transmite por la picadura del mosquito Aedes. Cursa de forma asintomática en el 75-80% de los casos o produce una enfermedad leve, sin embargo recientemente se han descrito cuadros y anomalías congénitas asociadas a infecciones por este virus. Fue aislado por primera vez en monos Rhesus, en el bosque de Zika, en Uganda. Hasta 2007 solo se habían notificado casos esporádicos en algunos países de África y Asia. No obstante en la última década se ha expandido a nuevos territorios y durante el año 2015 se ha detectado transmisión autóctona del virus en varios países de América Latina. Uno de los vectores competentes para la transmisión del virus Zika ,el Ae.albopictus está presente en una parte importante del territorio español. Desde su primera detección en 2004 el vector de ha establecido en 14 provincias de 7 Comunidades Autónomas: Cataluña, Comunidad Valenciana, Murcia, Baleares, Andalucía, País Vasco y Aragón. Por todo lo expuesto el objetivo general será detectar las gestantes infectadas por este virus y los objetivos específicos serán saber como actuar con rapidez en caso de encontrarnos ante este virus y poner el tratamiento adecuado.

MÉTODO

Aprender a detectar la sintomatología clínica, actual o pasada, compatible con infección del virus Zika en una gestante que regresa de una zona con transmisión autóctona del virus y acude al área de urgencias. Seleccionaremos a gestantes que presenten alguno de estos síntomas: febrícula o fiebre, exantema maculo papular, artralgias y mialgias. Todos estos signos y síntomas serán valorados en el área de triaje o en la habitación de la gestante en caso de estar ingresada. Realizaremos un estudio analítico (estudio de casos y controles)

RESULTADOS

Detección de la sintomatología provocada por el virus Zika



Fiebre o febrícula



Exantema maculopapular



Artralgias
Mialgias

Actuación ante la sospecha de infección

1. Declaración al Servicio de Medicina Preventiva quien lo comunicará al ISPL.
2. Facilitar al paciente las medidas preventivas (Evitar acudir a zonas con presencia de mosquitos, realizar protección individual frente a la picadura de mosquitos con repelentes eficaces y usar mosquiteras en la cama y en puertas y ventanas, aire acondicionado y repelentes eléctricos)
3. Solicitar analítica para confirmar el caso con las muestras de sangre. Solamente se solicitará analítica a los casos con clínica aguda de menos de 10 días de evolución. En ningún caso se pedirá analítica en personas asintomáticas o que iniciaran el cuadro con anterioridad superior a 10 días.
4. Las muestras se enviarán al Laboratorio de Microbiología del Complejo Hospitalario y este procesará las muestras incluyendo técnicas de detección de infección por Zika, dengue y chikungunya.

CONCLUSIONES

La enfermedad por el virus Zika es una enfermedad emergente que en uno de cada cuatro infectados produce un cuadro leve similar a otras enfermedades por arbovirus. Se ha observado un incremento muy importante de casos de microcefalia y otras malformaciones del SNC en recién nacidos comparado con los casos notificados en años anteriores. Pese a una posible infranotificación anterior y a una búsqueda más exhaustiva a raíz de los hallazgos durante las epidemias, el incremento observado apunta a una posible asociación entre infección por virus Zika y alteraciones del SNC que está siendo investigado. Por tanto, es importante reconocer a tiempo los signos y síntomas para poder actuar con rapidez y seguridad y evitar en la medida de lo posible las complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dick GWA, Kitchen SF, Haddow AJ. Zika virus. I. Isolations and serological specificity. Trans R Soc Trop Med Hyg. 1952 Sep;46(5):509–20.
2. Musso D, Nilles EJ, Cao- Lormeau V-M. Rapid spread of emerging Zika virus in the Pacific area. Clin Microbiol Infect Off Publ Eur Soc Clin Microbiol Infect Dis. 2014 Oct;20(10):O595–596.