

articulaciones, una enfermedad similar a una artritis reumatoidea. Otras manifestaciones poco frecuentes son convulsiones, hepatitis, daño renal, inflamación de los ojos y del corazón.

BROTE EN PIEL EL CUÁL PUEDE CAUSAR RASQUIÑA.

La inflamación ocular puede ser leve o severa y ocasionalmente puede afectar de manera transitoria la visión. Hay inflamación, calor y dolor en las muñecas y pequeñas articulaciones de las manos y dedos, inflamación, calor y dolor en los tobillos y pequeñas articulaciones de los pies y dedos que dificultan caminar derecho. El brote puede afectar también las palmas y plantas.



EPIDEMIOLOGÍA

Después del reporte de 1952 en Tanzania, se han reportado brotes epidémicos en distintos lugares del mundo, entre ellos Asia, América, Australia y algunos países de Europa. En el año 2005 ocurrió una mutación (A226V) importante en el virus que lo hizo más capaz de diseminarse. Según la organización Panamericana de la Salud, hasta el momento se han confirmado múltiples casos en América, especialmente en la zona tropical del continente. El número de casos reportados es aún muy pequeño, si se tiene en cuenta el número de personas que podrían llegar a ser afectadas, situación que obliga a los gobiernos y personas de la región a implementar todas las medidas posibles para tratar de frenar la expansión de la epidemia. Estas medidas buscan disminuir la transmisión del virus de las personas enfermas a las sanas durante la etapa en la cual el virus está en la sangre de los enfermos (primeros 8-10 días, momento en el cual, de ser picadas por un mosquito infectado, las personas aun sanas podrían adquirir el virus e iniciar un proceso para transmitirlo posteriormente a otras personas. Las medidas de prevención buscan también disminuir el número de mosquitos en las poblaciones y tomar medidas para evitar que las personas susceptibles sean picadas por dichos mosquitos, situación que es muy difícil y compleja.

EL MOSQUITO

El Chikungunya es transmitido por la picadura de un mosquito perteneciente a la familia Aedes (A. aegypti y albopictus). Estos mosquitos se reproducen en aguas limpias cuando permanecen quietas por más de 5 a 10 días, bien sea en charcos, lagos,



<http://www.cdc.gov/chikungunya/transmission/index.html>

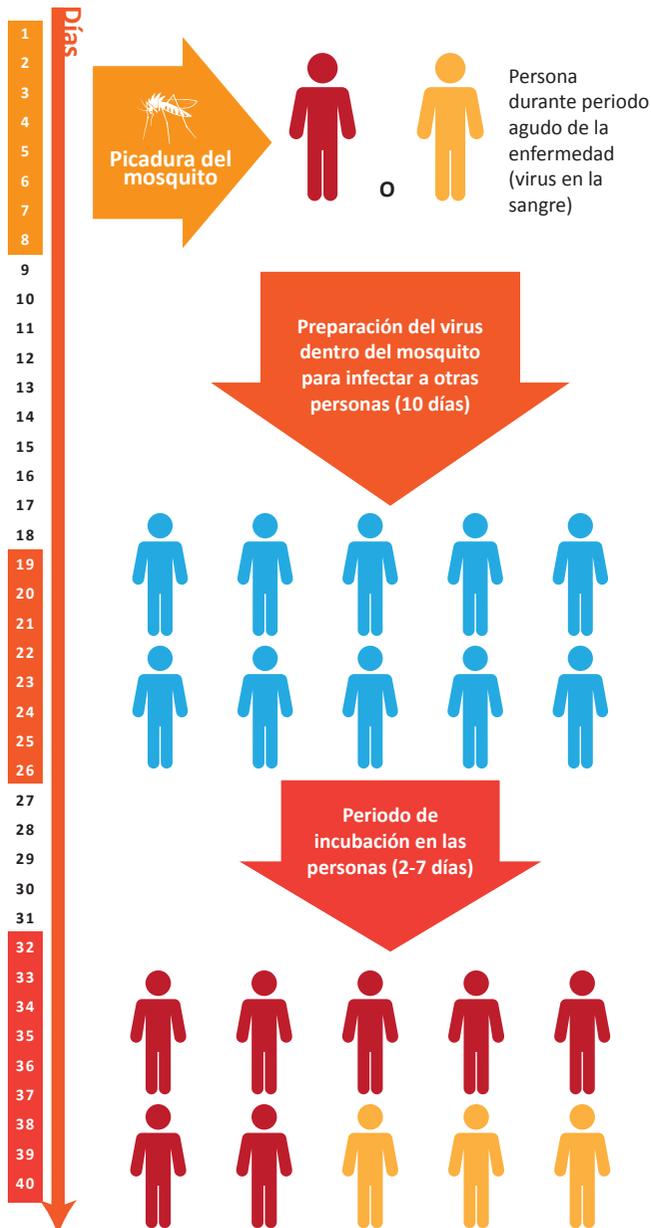
llantas usadas, tarros dejados a la intemperie, recipientes puestos debajo de materas para recolectar agua, recipientes de agua para mascotas, floreros, tanques abiertos, entre otros. Cuando el sitio donde fueron puestos los huevos del mosquito se seca, los huevos pueden permanecer inactivos pero viables por meses, y cuando vuelven a existir condiciones propicias, éstos se activan nuevamente. De tal forma que la mayor población de mosquitos ocurre cuando hay tiempos con lluvias intermitentes, es decir, en los períodos entre las estaciones secas y lluviosas. Cada hembra puede poner hasta 200 huevos cada 48 horas, los cuales durante un período de 5-10 días se convierten en mosquitos maduros con una vida promedio de 30 días.

Como se puede ver en el gráfico 1 cuando un mosquito pica a una persona que tiene el virus en su sangre (etapa aguda e inicial de la enfermedad) adquiere el virus y empieza un proceso de transformación del virus que puede durar hasta 10 días, al cabo de los cuales ya puede infectar a múltiples personas al picarlas.

FIEBRE CHIKUNGUNYA



Un mosquito en promedio vive 30 días, generalmente vive en la casa, la hembra puede poner cada 2 días hasta 200 huevos y tiene la capacidad de picar a múltiples personas



La posibilidad del aumento de casos es muy alta dada la rápida replicación del mosquito, la posibilidad de que el mosquito pueda picar a múltiples personas, el tiempo en el cual las personas tienen el virus en la sangre y el hecho de que el 30 % de los infectados no tienen síntomas por lo que no se protegerán de la picadura de otros mosquitos.

El ciclo de la enfermedad comienza cuando una persona infectada es picada por uno de estos mosquitos durante el período febril de la enfermedad (momento en el cual el virus está en la sangre de la persona): El virus empieza entonces un ciclo de transformación en el mosquito y se queda en sus glándulas salivares en donde permanece durante el resto de la vida del mosquito. Cada vez que éste pica a una persona, durante su ciclo de alimentación, lo contagia. Un mismo mosquito entonces puede infectar a múltiples personas.

DIAGNÓSTICO

En épocas epidémicas la presencia de los signos y síntomas usuales es suficiente para hacer el diagnóstico con alta precisión. Sin embargo, si se desea confirmar el diagnóstico en los primeros 8 días, se deben utilizar pruebas que detectan la presencia del virus en la sangre (PCR o carga viral para Chikungunya). Luego de este periodo el virus ya no está presente en la sangre, y el diagnóstico se hace mediante la medición de anticuerpos que la persona produce al tratar de defenderse del virus. Por ello se utiliza la prueba de IgM para Chikungunya. Como todas las pruebas médicas éstas pruebas no son perfectas; sin embargo cuando se llevan a cabo en el momento apropiado, en la mayoría de los casos son positivas.

MANEJO / TRATAMIENTO

Debido a que se trata de un virus, los antibióticos no son efectivos para el tratamiento de la enfermedad. El manejo se hace entonces con medicamentos para el dolor. Se recomienda el uso de Acetaminofén, ya que este es útil y más seguro que otros tratamientos. Si el acetaminofén no es eficaz, es prudente consultar al médico ya que el uso de otros medicamentos (antiinflamatorios), y especialmente el abuso de ellos podría causar otros problemas. Dado el dolor, muchas personas consumen frecuentemente dosis elevadas de antiinflamatorios, los cuales podrían causarles alteraciones renales y otros problemas. Es importante que el enfermo permanezca en un lugar fresco y tome abundante líquido. También que se proteja de la picadura de los mosquitos y elimine los posibles criaderos de estos cerca de su casa. Si a pesar de las medidas iniciales usted continúa enfermo, debe ser evaluado ya que la duración y complicaciones de la enfermedad son muy diferentes de una persona a otra. Las personas mayores de 65 años tienen una probabilidad más alta de continuar con inflamación en las articulaciones por períodos largos de tiempo. En estos casos se han utilizado otros medicamentos, bajo vigilancia médica, usualmente por parte del reumatólogo o el oftalmólogo.



No disponemos de una vacuna contra el Chikungunya, por lo que medidas de prevención tales como disminuir la posibilidad de que el mosquito adquiriera el virus de la sangre las personas enfermas, disminuir la población de mosquitos y el uso de repelentes y otras medidas para evitar las picaduras, sean las maneras más importantes para el control de esta enfermedad.

CONTROL DE CRIADEROS DEL AEDES AEGYPTI POR ENTORNOS

Un mosquito no puede tener más astucia que nuestra familia por tanto tengamos en cuenta las siguientes recomendaciones




TANQUES DE SANITARIOS

Estar totalmente tapado. Si está quebrado buscar repuesto por tener constante agua y no puede permanecer al aire

ALBERCAS

Lavarlas con cepillo de cerdas de metal al nivel del agua con gotas de cloro para acabar con los huevos del aedes. **Mantenerlas tapadas**

PISCINAS/FUENTES/ESTANQUES

Mantenimiento estricto de limpieza cada tercer día

FLOREROS

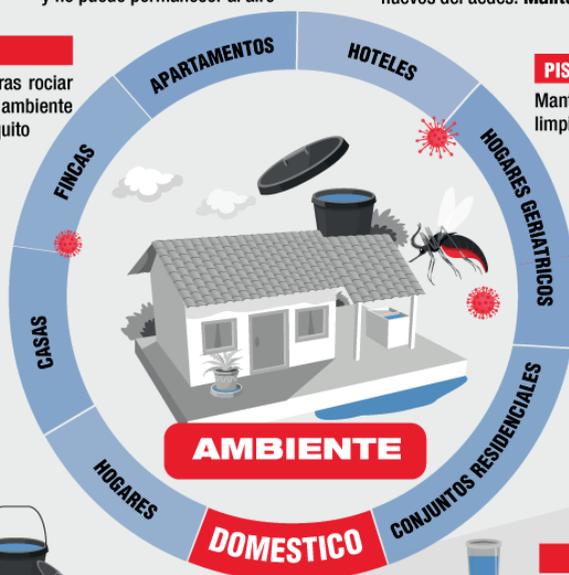
Cambiar semanalmente agua de flores para evitar ciclo reproductivo del aedes

TECHOS

Recipientes para recolección de agua (tanques aéreos) sellados herméticamente

VASOS CON AGUA EN MESA DE NOCHE

Si está en lugares de 0 a 2200 msnm evite dejar agua en vasos para no generar criaderos potenciales del aedes aegypti



AMBIENTE

PLATOS DE MATERAS

Evitar que quede agua posada tras rociar las matas porque agua pura es el ambiente ideal para reproducción del mosquito

AGUA EN MATAS

Rociar con mínima agua las matas

BEBEDEROS DE ANIMALES

Cambiarlos diariamente para evitar reproducción del vector

BALDES RECOLECCIÓN DE AGUA

Deben estar totalmente tapados o mantenerlos con anjeos para evitar que mosquito depositen huevos y generen las larvas del aedes

Dirección de Epidemiología y Demografía – Grupo Asesor de Comunicaciones- Enero de 2015

<http://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/chikunguna.aspx>

Comité Editorial:

- Dra. Marcela Granados
- Dra. Zamira Montoya
- Dr. Carlos Alberto Cañas
- ND. Martha Ligia López de Mesa
- Dra. Diana Prieto
- Dr. Jaime Orrego
- Óscar A. Escobar
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Dr. Cesar Guevara
- Dr. Jorge Madriñán
- Dr. Jairo Osorno
- Enfermera Julia Alba Leal
- Dr. César Augusto Arango

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - Cr. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Santiago de Cali
 e-mail: cartadelasalud@fcvl.org • citas: centraldecitas@fcvl.org
 Version digital disponible en www.valledellili.org (Buscar botón “Carta de la Salud”)

Esta publicación de 40.000 ejemplares, es cortesía de:



El País

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 UNIDAD DE APOYO SOCIAL