

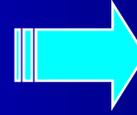
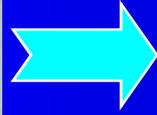
29° CONGRESO MUNDIAL DE MEDICINA INTERNA
Buenos Aires – Argentina
19 de setiembre de 2008



NUESTRA EXPERIENCIA EN
LA EPIDEMIA DE DENGUE
DEL AÑO 2007

Instituto de Medicina Tropical (IMT)
Servicio Adultos, Asunción-Paraguay
Taboada A.; Benítez G.; Lezcano V.





Introducción

- El dengue es una enfermedad febril aguda que produce intensos dolores osteoartromusculares (OAM).
- Es endémica en los países tropicales y subtropicales con brotes epidémicos, producida por un flavivirus, de los que se conocen 4 serotipos, DEM 1, DEM 2, DEM 3 y DEM 4, transmitida en nuestro país por el mosquito *Aedes aegypty*.
- El Paraguay sufrió una epidemia importante de dengue en el último año.



Tabla 1. Casos de dengue y dengue hemorrágico y letalidad asociada. Paraguay, 2007

CASOS DE DENGUE	ACUMULADOS AL 29/03/07	
Dengue Clásico		Desde el 01 de enero de 2007 y hasta el 30 de marzo se han notificado
Total de casos de Dengue	23 995	23 995 casos de dengue..
Muertes por dengue sin determinar	2	
Muertes por dengue clásico de presentación inusual	5	
Dengue Hemorrágico		
Dengue hemorrágico confirmados	52	
Sospecha de Dengue hemorrágico	42	
Fallecidos por SHOCK FHD	6	
Tasas de letalidad por dengue hemorrágico	11,5%	La tasa de letalidad por dengue hemorrágico a la fecha es de 11,5 %.

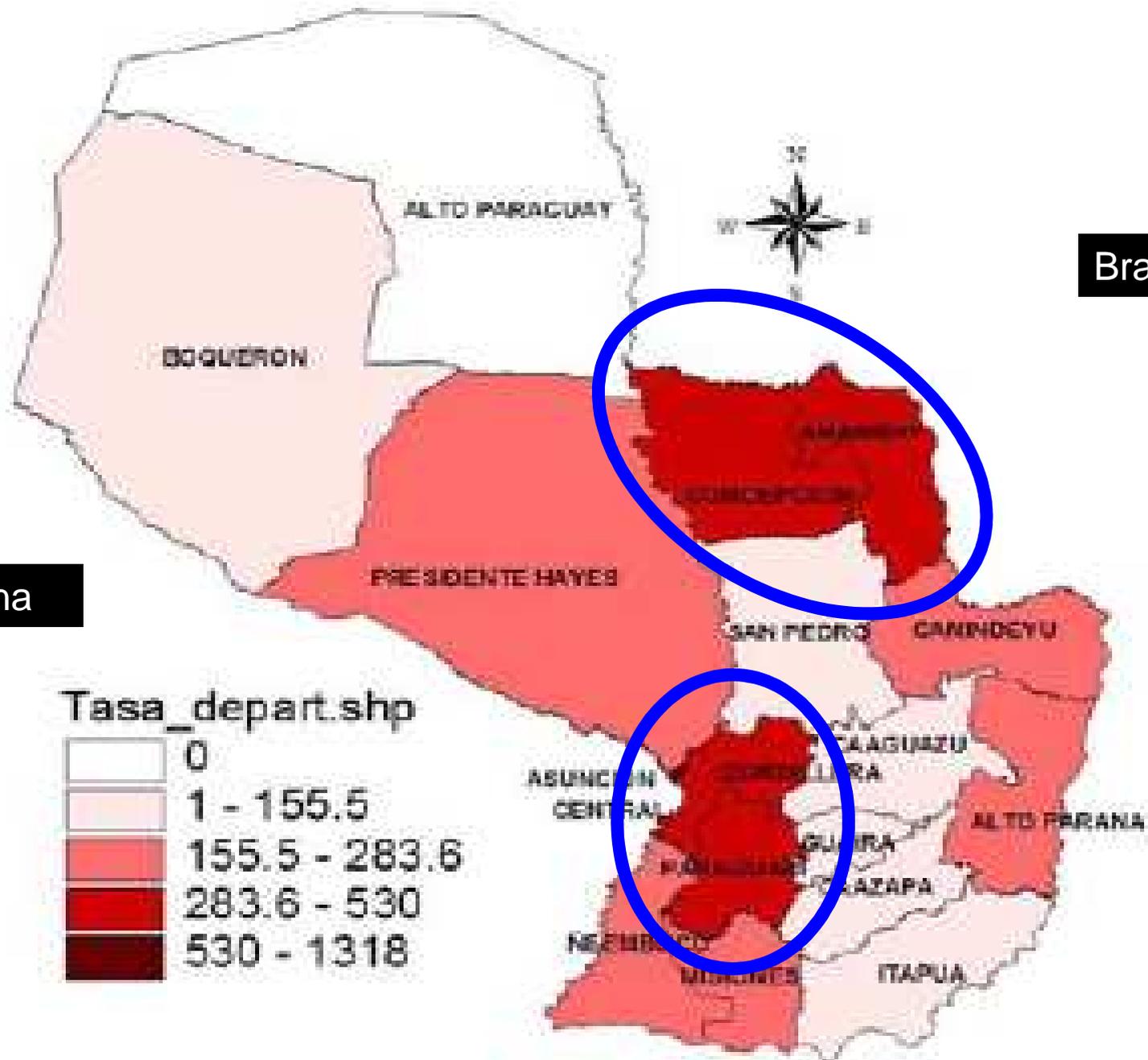
**Tasa de dengue por 100.000 Habitantes.
Paraguay 2007**



Tabla 2. Casos y tasas de dengue notificados según distrito.
Paraguay. Año 2007

Región	Distrito	Población 2006	Notificados 29-03	Total al 30-03	TASA X 100.000 hab.	Notificaciones no oportunas	Acumuladas anteriores
I	Concepción	189892	8	864	455,0	0	856
II	Asunción	348702	1	354	101,4	0	353
III	Cordillera	263587	9	1397	530,0	0	1388
IV	Guairá	193430	5	233	120,5	0	228
V	Caaguazú	472085	9	734	155,5	0	725
VI	Caazapá	149777	1	167	111,5	0	166
VII	Itapúa	510891	8	725	141,9	0	717
VIII	Misiones	112541	0	199	176,8	0	199
IX	Paraguari	237471	0	886	373,1	0	886
X	Alto Paraná	686789	27	1629	237,2	38	1584
XI	Central	1791768	29	8425	470,2	14	8382
XII	Neembucú	82517	2	234	283,7	0	232
XIII	Amambay	123367	16	632	512,3	2	614
XIV	Canindeyú	167621	9	295	176,0	0	286
XV	Pte Hayes	96313	0	249	258,5	0	249
XVI	Alto Paraguay	11634	0	0	0,0	0	0
XVII	Itapúa	51398	0	42	81,7	0	42
XVIII	Capital	519362	24	6845	1318,0	0	6821
SD	SD		0	85		0	85
Total		6.009.143	148	23995	399,3	54	23793

Fuente: DIVET-DGVS



Argentina

Brasil



Objetivo

- **Mostrar las características epidemiológicas, clínicas y laboratoriales de los pacientes internados en el IMT en la última epidemia de dengue.**



Diseño

- Observacional
- Descriptivo
- Retrospectivo
- Transversal

Fotos: Roberto Eizemberg



O mosquito *Aedes aegypti*, vetor da dengue e da febre amarela.



Canoa de ovos: uma fêmea é capaz de colocar de 30 a 50 ovos



Mosquito sugando sangue humano. Na maioria dos mosquitos só a fêmea é hematófaga



Material y métodos:

- **Se han analizado**
 - **296 historias clínicas**
 - **de pacientes mayores de 15 años**
 - **con diagnóstico de dengue**
 - **internados en sala de adultos del IMT**
 - **desde enero a abril del 2007**



Material y métodos:

- **Fueron estudiadas las siguientes variables:**
 - **Edad**
 - **Sexo**
 - **Procedencia**
 - **Días de fiebre**
 - **Cefalea**
 - **Dolor retroocular**
 - **Dolor OAM**
 - **Vómitos**
 - **Diarrea**



Material y métodos:

- **Fueron estudiadas las siguientes variables:**
 - **Erupción**
 - **Dolor abdominal**
 - **Prueba de lazo**
 - **Astenia**
 - **Anorexia**
 - **Sangrados**
 - **Esplenomegalia**
 - **Hepatomegalia**
 - **Hepatograma**



Material y métodos:

- **Fueron estudiadas las siguientes variables:**
 - **Días de internación**
 - **Alteraciones hematológicas**
 - **Albuminemia**
 - **Métodos diagnósticos**
 - **Óbitos**



Material y métodos:

- Los datos fueron analizados por el sistema estadístico Epi Info 2005.

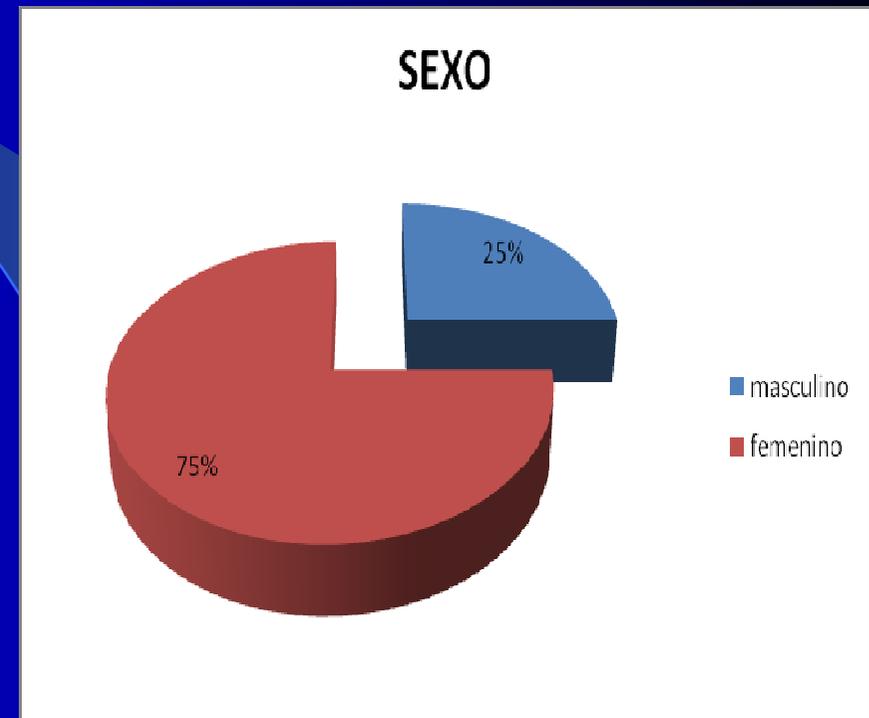
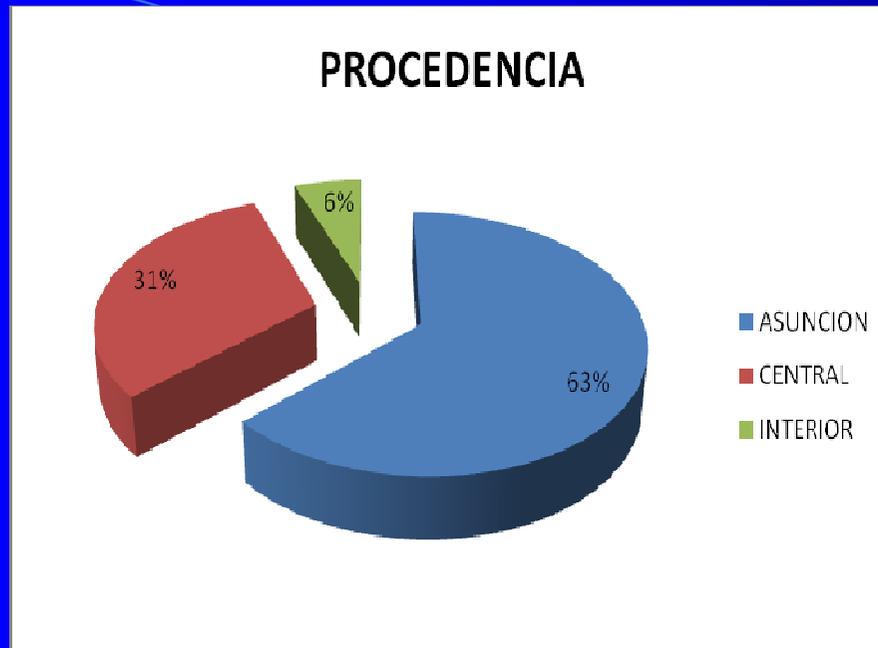


RESULTADOS

- Población: 296 pacientes

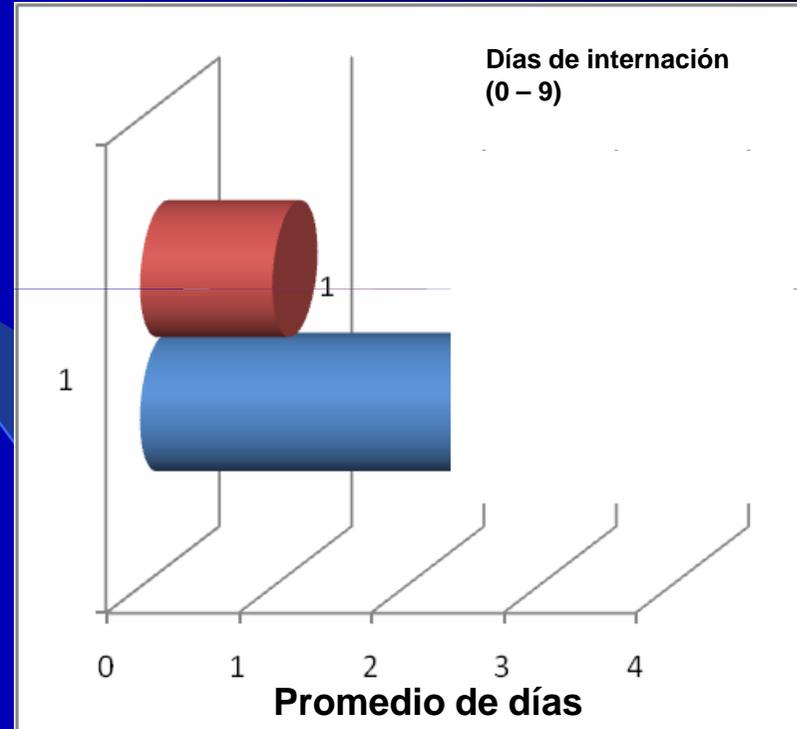
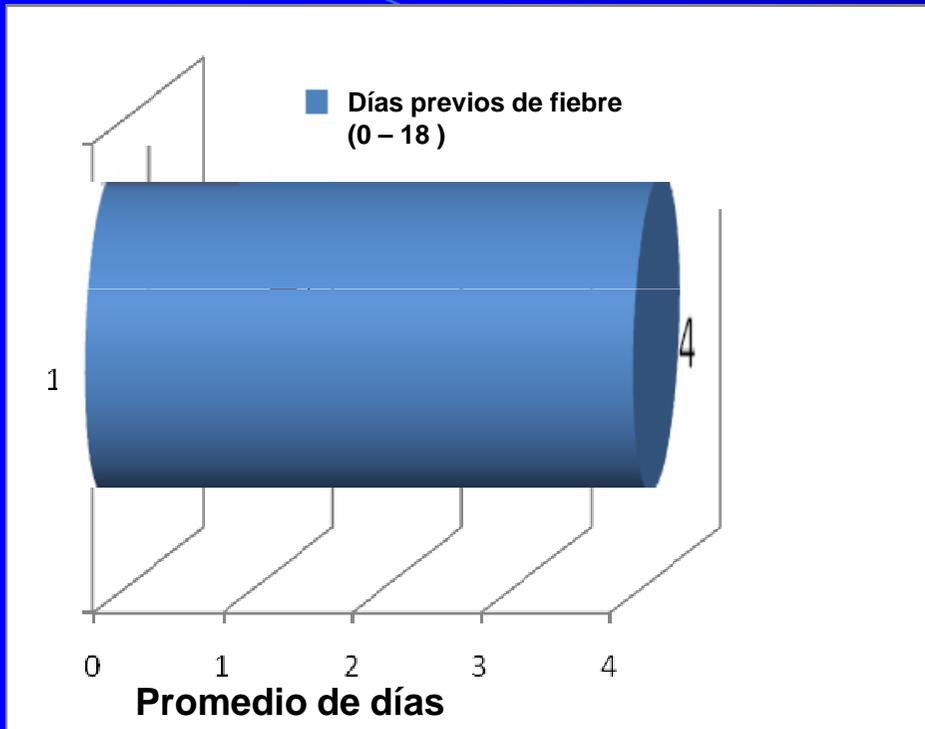


Frecuencia de procedencia y sexo: N-296





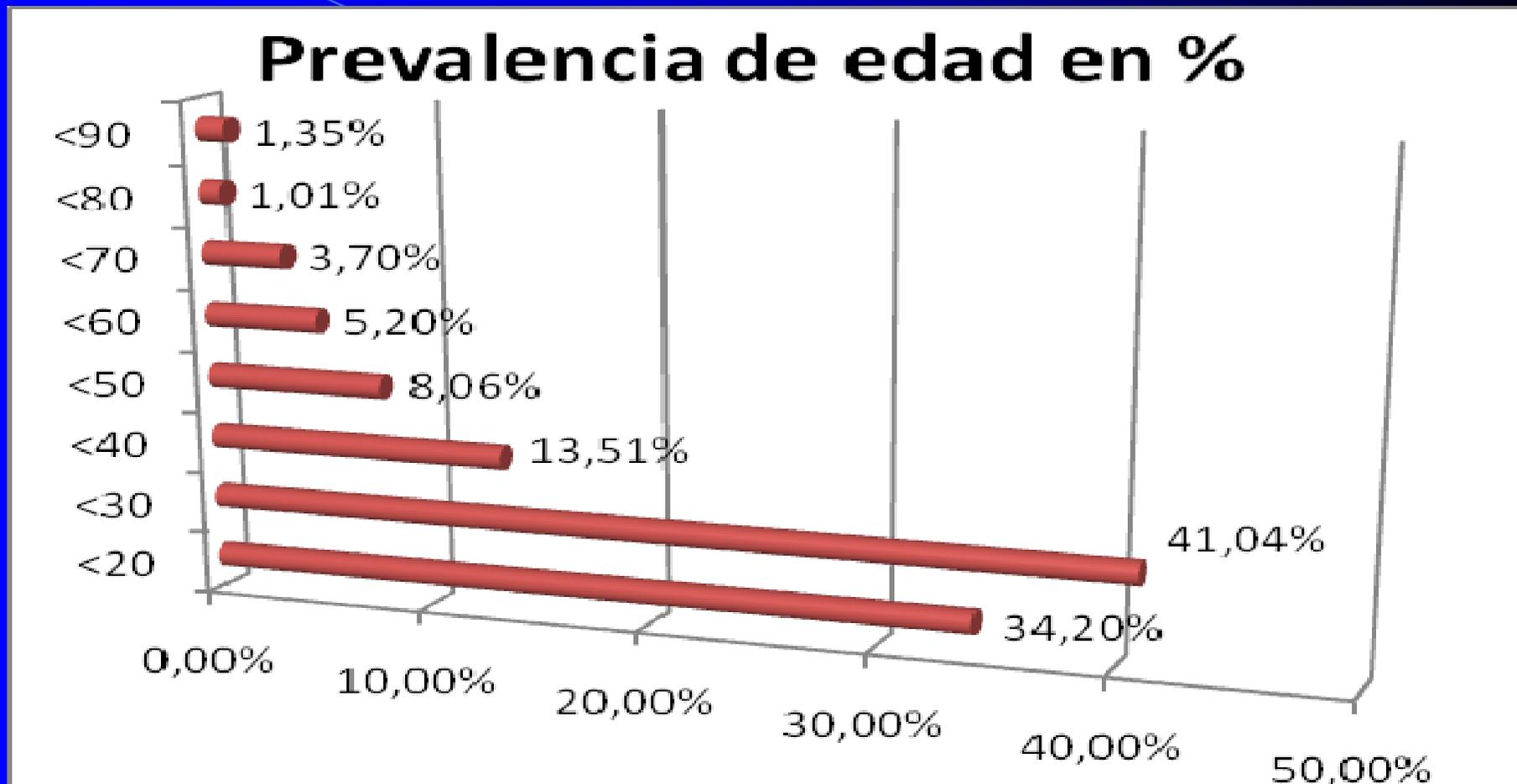
Promedios de días de fiebre previo al ingreso y de días de internación





Prevalencia de edad en años

- El promedio de edad fue de 23 años(15-85)



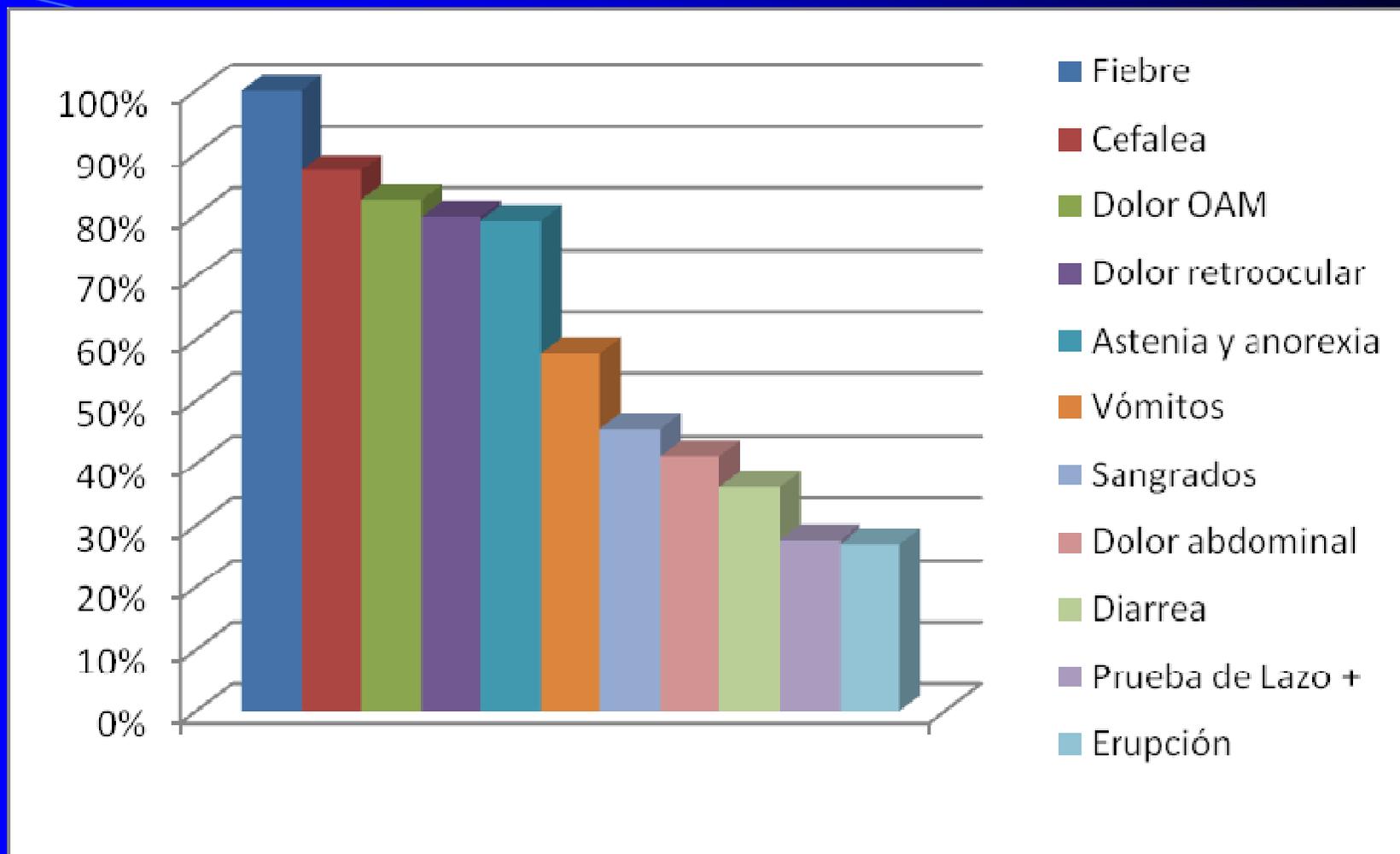


Frecuencia de síntomas N-296

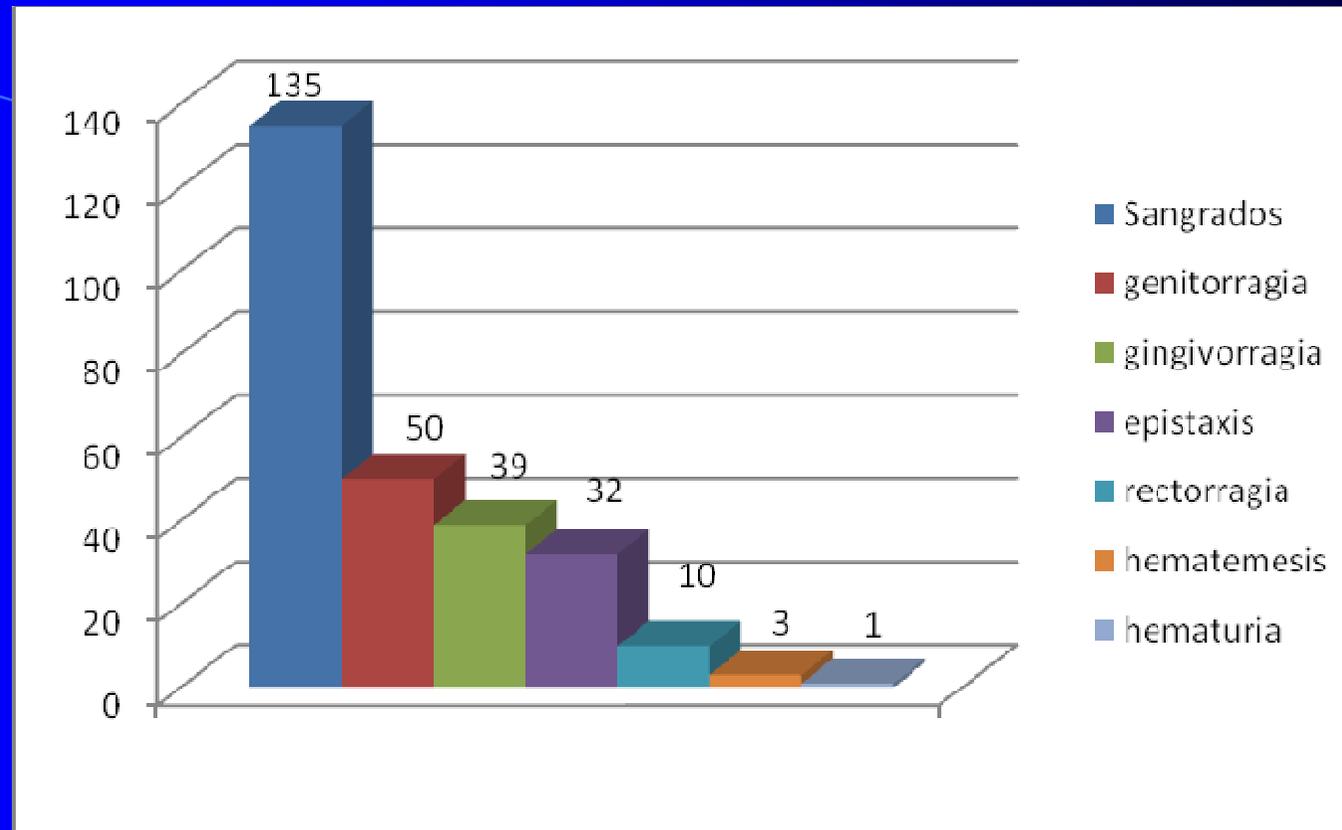
<u>Generales</u>	Nº	%	<u>Manifestaciones hemorrágicas</u>	Nº	%
Fiebre	296	100	1-Prueba de Lazo +	82	27,7
Cefalea	258	87,2	2-Sangrados	135	45,6
Dolor OAM	244	82,4	-Metrorragia	50	37
Dolor retroocular	236	79,7	-Gingivorragia	39	23,7
Astenia y anorexia	234	79,1	-Epistaxis	32	28,9
Erupción	80	27	-Hematemesis	10	7,4
			-Rectorragia	3	2,2
			-Hematuria	1	0,7
<u>Digestivos</u>			<u>Síntomas neurológicos</u>	12	4,05
Vómitos	171	57,8	Somnolencia	4	33,3
Dolor abdominal	122	41,2	Irritabilidad	6	50
Diarrea	107	36,1	Paresia de MMII	1	8,3
Hepatomegalia	4	1,4	Encefalitis	1	8,3
Esplenomegalia	7	2,4			
<u>Adenomegalias</u>	1				

Frecuencia de síntomas

N=296



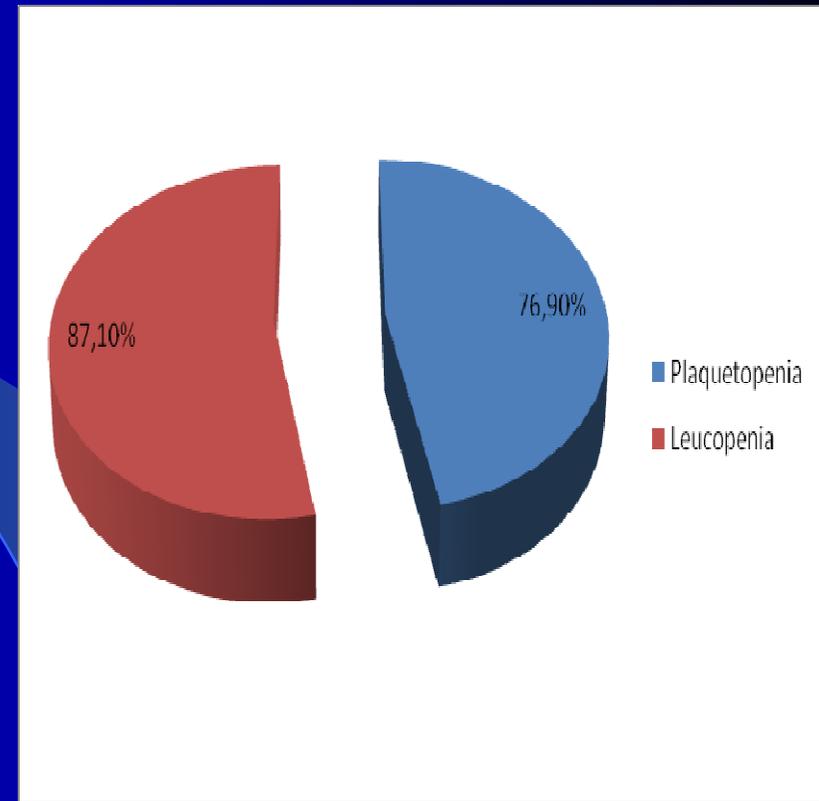
Tipos de sangrados en N° de pacientes





Frecuencia de leucopenia y plaquetopenia

Plaquetopenia		Leucopenia	
Nº	%	Nº	%
226	76,9	257	87,1



Hallazgos laboratoriales más frecuentes



		Nº	%
Nº de Plaquetas (miles)	150-101	118	52
	100-51	93	41,3
	50 o más	15	6,7
Hepatograma			
Enzimas hepáticas > 3 veces		101	37,5
↑ Bilirrubina con transaminasas > 1000		57	51,3
		2	1,9
Albuminemia			
↓ Albúmina		76	25,2
		15	21,05

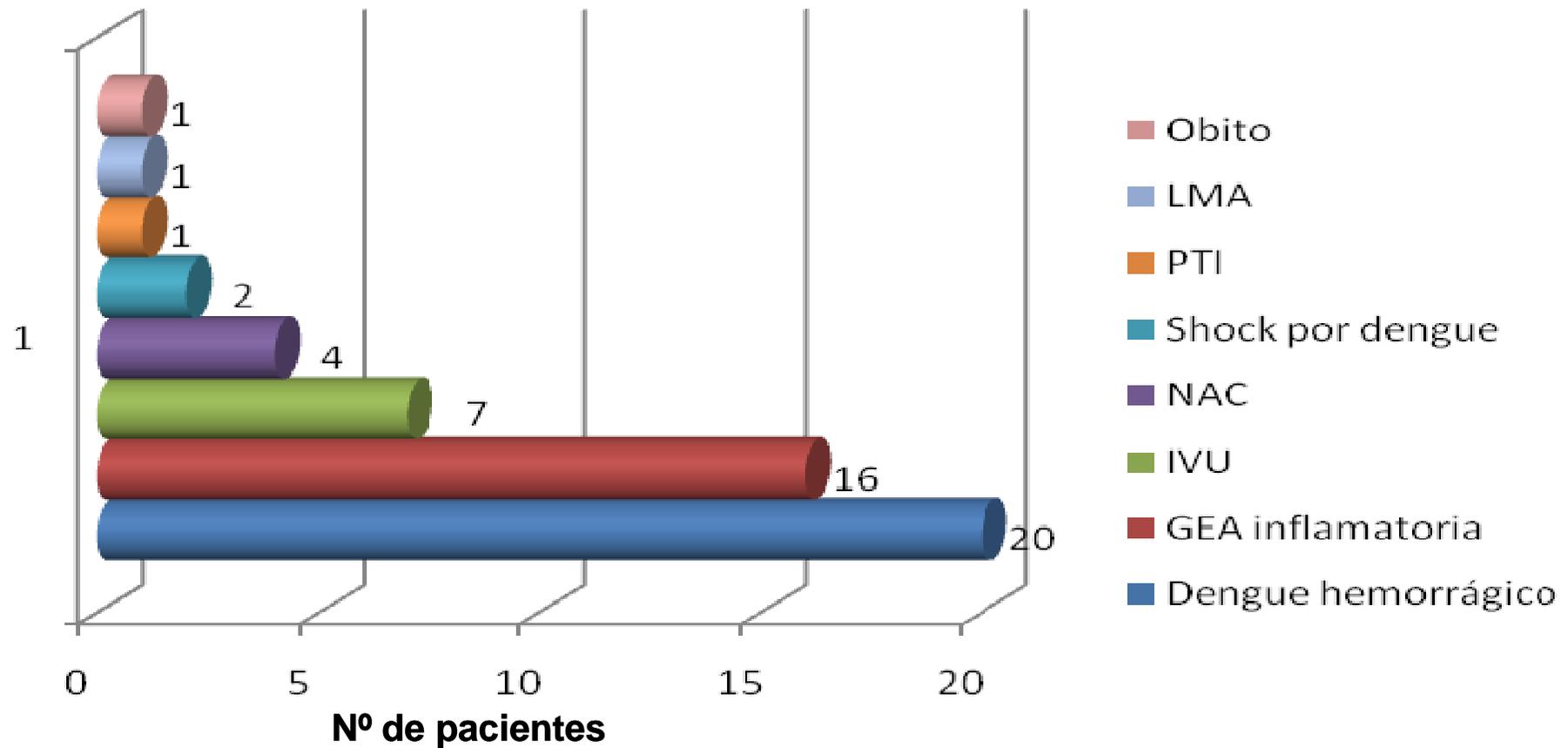
Hallazgos laboratoriales más frecuentes



		Nº	%
Nº de Leucocitos	5000-3000	93	41,3
	2999-1000	162	63
	999 o más	2	0,8
Coagulograma		61	20,6
Coagulación Intravascular Diseminada		13	21,3
Hemoconcentración		11	3,7



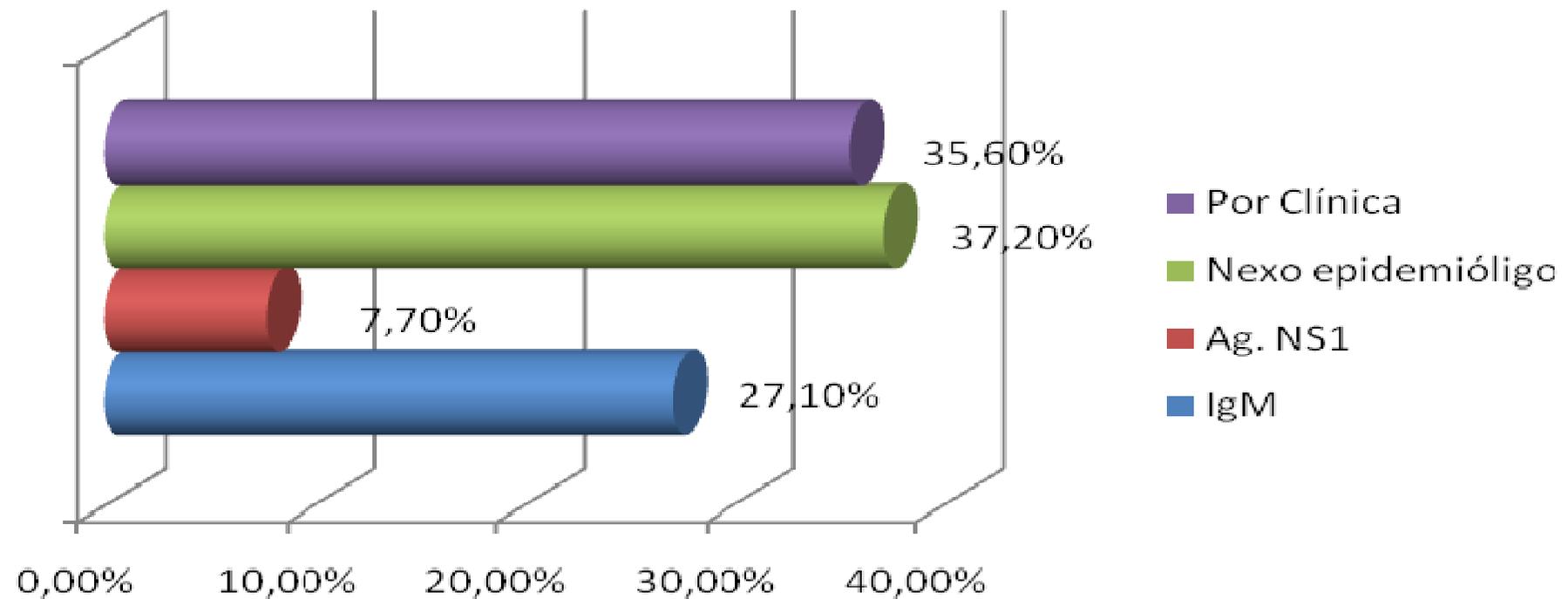
Diagnósticos adicionales y óbito en N° de pacientes





Formas de confirmación diagnóstica

Forma de Dx. en %



N=296



Motivos de ingreso

- Los motivos de ingreso más frecuente fueron
 - Síntomas gastrointestinales (↑ 50%)
 - Vómitos
 - Dolor abdominal
 - Diarrea y posterior deshidratación
 - Manifestaciones hemorrágicas (casi 50%)

Si bien, son considerados como signos de alarma, tuvieron muy buena evolución en todos los casos con el tratamiento con fluidos

Discusión



- La epidemia nos enseñó cuan vulnerables somos ante este tipo de situaciones.
- El dengue clásico, junto con sus formas más graves: el DH/Síndrome de shock por dengue (DH/SCD) constituyen un serio problema de salud para muchos países de América y puede afectar negativamente a las economías nacionales de la región ya que estas epidemias originan altos costos de hospitalización, asistencia a enfermos y campañas de emergencias para el control de vectores. Su surgimiento como importante problema de salud ha sido muy notable en las Américas.



Discusión

- El toque hepático fue considerable, ya que la hepatitis se encontró en más de la mitad de los pacientes estudiados, constatándose infiltración linfocitaria del hígado en las autopsias realizadas.
- Si bajamos la guardia, la siguiente epidemia puede ser mucho más grave por la mayor cantidad de individuos susceptibles, como ocurrió en otros países de América.
Debemos estar preparados.



Discusión

- **Sobre todo debemos de tomar conciencia de que la prevención es fundamental para prevenir pérdidas innecesarias y eso fundamentalmente depende de la educación para eliminar el vector.**



Conclusiones

- **Mayoritariamente los pacientes internados fueron de Asunción y Gran Asunción**
- **Predominantemente mujeres jóvenes**
- **La evolución fue corta, los síntomas clínicos y laboratoriales típicos estuvieron presentes en la mayoría de los pacientes internados**
- **Pocos casos de dengue hemorrágico**
- **El compromiso hepático fue considerable y llamativamente escaso cuadro neurológico**
- **La evolución fue favorable en la gran mayoría de los pacientes con el tratamiento intensivo con fluidos y los controles frecuentes**