

CHIKUNGUNYA **Amenaza y dispersión nacional**

Semana Epidemiológica: 1

Fecha de publicación: 09 de enero 2023

Redacción del informe: Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública/Dirección General de Vigilancia de la Salud

09 de enero, 2023

La situación epidemiológica de brotes de chikungunya identificados, iniciándose en los distritos de Limpio y Mariano Roque Alonso, corresponde a más del 90% de los casos que se encuentran dispersos en más del 50% de las regiones sanitarias del país (Mapa 1), esta situación de dispersión a nivel nacional reúne factores que lo favorecen:

- Persistencia de criaderos inservibles en áreas intervenidas.
- Urbanización desordenada y no planificada.
- Ineficiente recolección de basura.
- Escasa participación comunitaria y de otros actores involucrados directa o indirectamente en la respuesta.
- Inestabilidad climática que dificulta el control químico del *Aedes aegypti*, permitiendo que se mantenga una elevada infestación vectorial, lo que configura un cuadro epidemiológico netamente favorable a la transmisión y propagación del virus dengue, chikungunya y zika.

Por lo cual, la Dirección de Vigilancia de la Salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social emite el siguiente documento técnico/alerta con recomendaciones, instando a sostener y fortalecer las acciones de prevención y control además de mecanismos de respuesta integrados para disminuir el riesgo evitar una epidemia nacional.

Chikungunya (CHIKv)

La fiebre chikungunya es una enfermedad viral emergente, es un virus ARN pertenece al género *Alfavirus* de la familia *Togaviridae*, que comprende varios virus que se transmiten principalmente a través de la picadura de artrópodos. Es transmitido por mosquitos del género *Aedes*, principalmente *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*.

El nombre chikungunya deriva de una palabra en idioma makonde del grupo étnico que vive en el sudeste de Tanzania y el norte de Mozambique que significa "aqueel que se encorva" o "retorcido", que describe la apariencia inclinada de las personas que sufren la enfermedad, por las artralgias intensas que la caracterizan.

Signos y síntomas

La enfermedad aguda generalmente se caracteriza por inicio súbito de fiebre alta y dolor articular severo. La fiebre dura entre 3 y 7 días. Los síntomas articulares generalmente son simétricos y ocurren con más frecuencia en manos y pies, pero también pueden afectar articulaciones más proximales. Se puede observar tumefacción, asociada con frecuencia a tenosinovitis. Los pacientes están gravemente incapacitados por el dolor, la sensibilidad, la inflamación y la rigidez. Muchos pacientes no pueden realizar sus actividades habituales ni ir a trabajar. El rash aparece generalmente entre dos a cinco días después del inicio de la fiebre es típicamente maculopapular e incluye tronco y extremidades, aunque también puede afectar palmas, plantas y rostro, también puede presentarse como un eritema difuso que palidece con la presión. En los niños pequeños, las lesiones vesiculobulosas son las manifestaciones cutáneas más comunes.

CHIKUNGUNYA

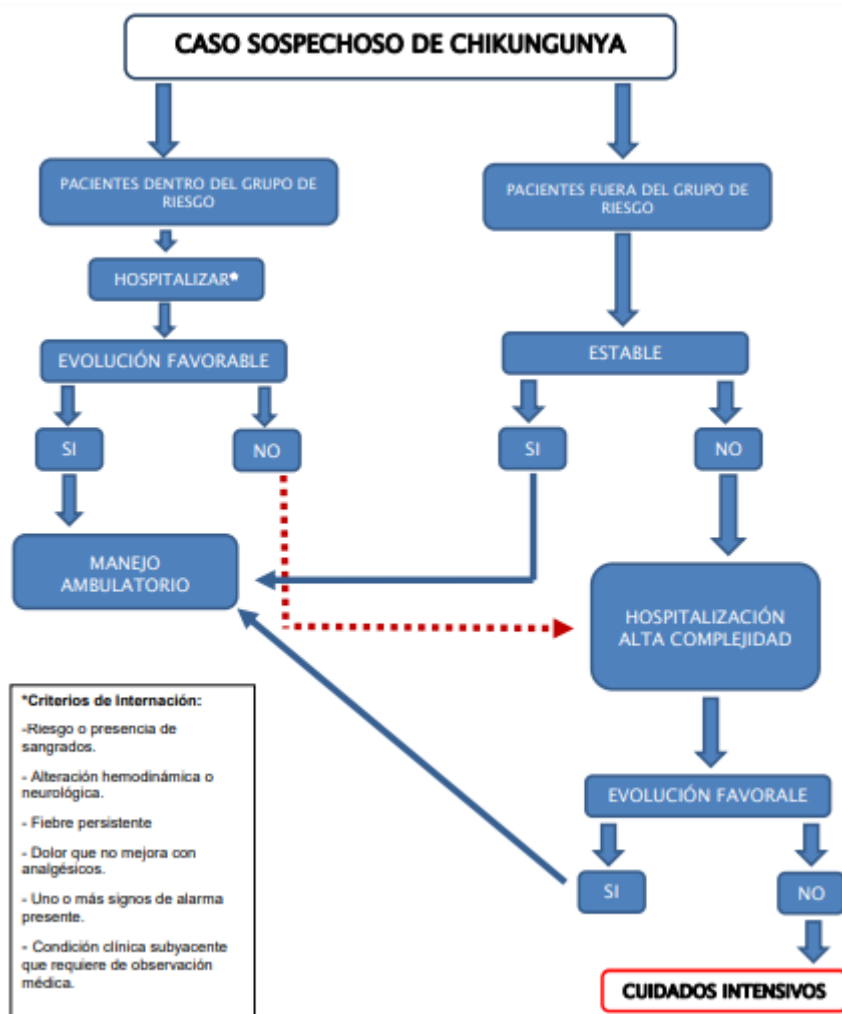
Ante esta situación se establecen las siguientes **recomendaciones** a ser implementadas:

- Coordinación de la respuesta con otros sectores sociales involucrados como la fuerza viva de la comunidad y otros sectores políticos.
- Asegurar la disponibilidad de recursos para las intervenciones tanto de las instituciones públicas como privadas, dirigidas al control del mosquito vector, mediante rastrillajes, movilización social y ordenamiento ambiental.
- Asegurar la capacidad de respuesta de los servicios asistenciales de todo el sistema nacional de salud, para la detección oportuna, la notificación inmediata y el manejo adecuado de los casos.

Vigilancia epidemiológica:

1. Realizar la notificación oportuna.
2. Tipo de vigilancia: universal. Debe ser notificado toda persona con definición de caso sospechoso que consulta en cualquier servicio.
3. Estrategias de vigilancia: clínica y laboratorial, para detectar el síndrome y para la confirmación respectivamente.
4. Modo, periodicidad e instrumentos de notificación: individual e inmediata en el sistema de Arbovirosis V2 IT-DGVSOPS.
5. Flujograma de notificación: desde los servicios, inmediato en el sistema de Arbovirosis V2 IT-DGVSOPS.

Red asistencial: Enlace en el anexo.



1. Manejo de caso – tratamiento enfermedad aguda.
2. Consideraciones en grupos de alto riesgo.
3. Diagnóstico diferencial de arbovirosis: dengue, chikungunya y zika
4. Tratamiento de chikungunya: fases aguda, subaguda y crónica.
5. Aislamiento: mantener los pacientes febriles bajo mosquitero durante la enfermedad febril.

Definición de caso:

Sospechoso: Persona que presente fiebre y artralgia o artritis incapacitante de inicio súbito no explicada por otra condición médica.

Pacientes menores a 1 año: que presente fiebre, irritabilidad y/o erupción cutánea. En RN tener en cuenta antecedentes maternos de fiebre previo, durante o en el pos-parto.

Confirmado: Todo caso sospechoso de chikungunya que cuente con resultado positivo de:

- Técnicas moleculares de RT-PCR convencionales, RT-PCR en tiempo real.
- Aislamiento viral.

Probable: Todo caso sospechoso de chikungunya que cuente con:

- Resultado positivo ELISA IgM para chikungunya o todo caso con nexo epidemiológico con caso confirmado de chikungunya.

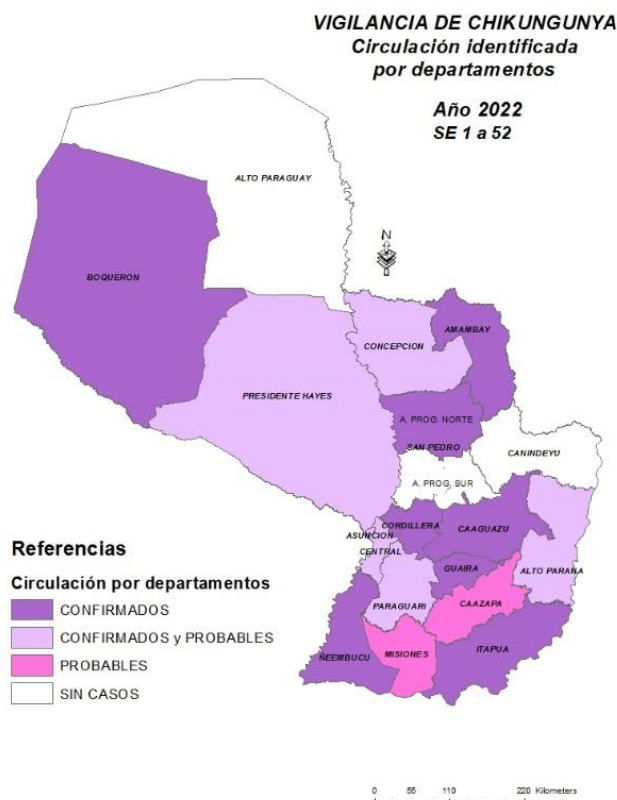
Nexo epidemiológico: toda persona que reside alrededor de 9 manzanas (aproximadamente 400 mts a la redonda) del caso confirmado, en tiempo como un periodo máximo de 3 semanas con el caso confirmado y; se considera asociación de personas con un caso confirmado del entorno familiar, social o laboral reciente (hasta 21 días)

Descartado: todo caso sospechoso/notificado que:

- No cumple con definición de caso sospechoso
- Cuente con resultado negativo para técnicas moleculares, aislamiento viral o serologías tomadas en fecha correcta de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas.

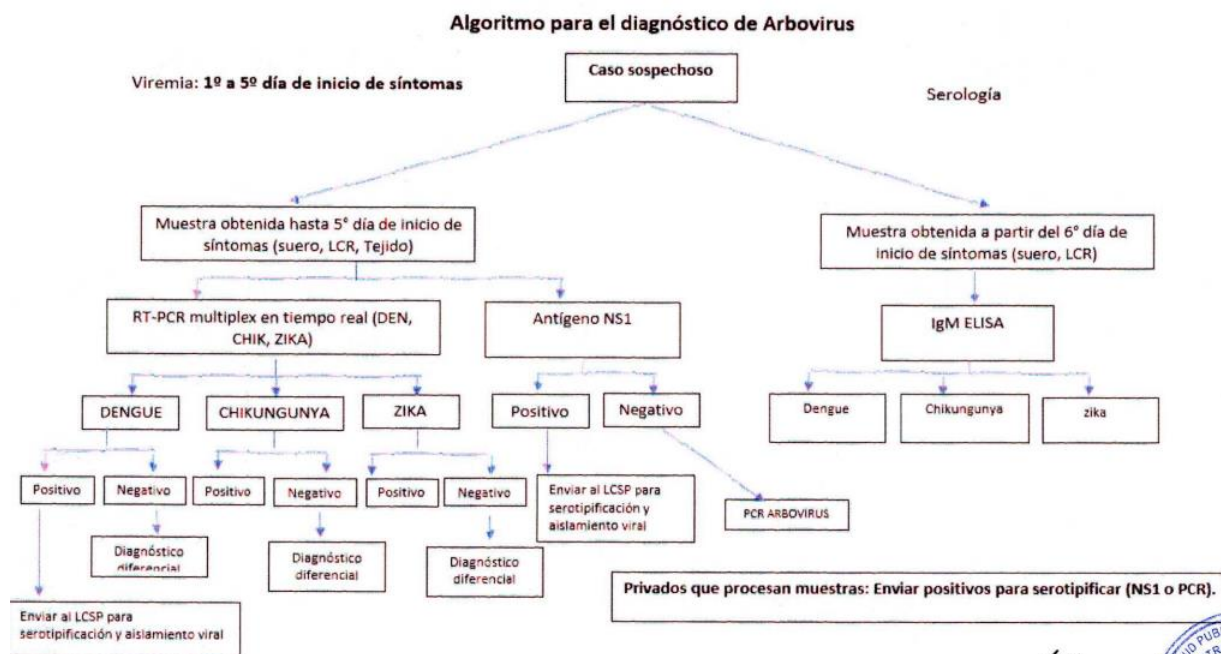
Mapa 1

Situación actual país.



Anexo 1

Algoritmo de laboratorio: https://dgv.mspps.gov.py/files/documentos/06_01_2023_MANEJO_CLINICO_DENV_CHIKV.pdf



Referencia: <https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-para-deteccion>

Prof. Dr. Inocencia Paralta López
Encargada de Despacho
Laboratorio Central de Salud Pública
MSPyBS

Anexo 2

Manejo clínico: https://dgv.mspps.gov.py/files/documentos/06_01_2023_MANEJO_CLINICO_DENV_CHIKV.pdf

Bibliografía:

- https://dgv.mspps.gov.py/files/documentos/09_01_2023_RESOLUCION_SG_N_600.pdf
- https://dgv.mspps.gov.py/files/documentos/06_01_2023_MANEJO_CLINICO_DENV_CHIKV.pdf
- https://dgv.mspps.gov.py/files/documentos/06_01_2023_MANEJO_CLINICO_DENV_CHIKV.pdf
- https://dgv.mspps.gov.py/files/documentos/06_01_2023_ALGORITMO.pdf
- <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55125>
- <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31448>