

Información sobre la infección

Por el virus

Zika

Agente

El virus Zika pertenece a la familia *Flaviviridae*, género *Flavivirus*, el mismo al que pertenecen el virus del dengue, la fiebre amarilla o la encefalitis japonesa.

Epidemiología

Hasta 2007 solo se habían descrito casos esporádicos en algunos países de África y Asia. Sin embargo, en la última década han ocurrido brotes epidémicos en varias islas del Pacífico. En mayo de 2015 se confirmó en Brasil la transmisión autóctona del virus Zika y posteriormente ésta se ha detectado en varios países de América Latina (Barbados, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guayana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Martinica, México, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, San Martín, Guadalupe, Surinam, Venezuela y Bolivia). La enfermedad no está presente en Europa aunque podría emerger.

Diagnóstico

El Centro Nacional de Microbiología es el laboratorio nacional de referencia de arbovirosis y tiene capacidad para el diagnóstico de la infección del virus de Zika. El diagnóstico de confirmación de laboratorio se basa en el aislamiento del virus, en su detección por PCR en una muestra clínica o a través de pruebas serológicas. El periodo virémico es corto, siendo el virus detectable en sangre aproximadamente entre el tercer y quinto día tras la aparición de síntomas. La detección de anticuerpos IgM e IgG es posible a través de ELISA e inmunofluorescencia. Los anticuerpos pueden detectarse en suero a partir del quinto o sexto día tras el inicio de la sintomatología.

Transmisión

El virus Zika es transmitido por mosquitos del género *Aedes*. La transmisión del virus se produce a través de la picadura del mosquito vector. En humanos el virus se ha detectado en sangre, saliva, orina, semen y leche materna, aunque hasta la fecha no se ha documentado ningún caso de infección por transmisión sanguínea. *Aedes albopictus*, se ha establecido en todo el litoral mediterráneo español, incluidas las Islas Baleares.

Dr. Juan González del Castillo Servicio de Urgencias Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Dr. Agustín Julián Jiménez Servicio de Urgencias Complejo Hospitalario de Toledo

Clínica

El periodo de incubación oscila entre 3 y 12 días. Las infecciones asintomáticas son frecuentes y se estima que tan solo 1 de cada 4 infectados desarrolla clínica. La enfermedad por virus Zika presenta una sintomatología habitualmente leve que puede pasar desapercibida o diagnosticarse erróneamente como dengue, chikungunya u otras patologías virales que cursen con fiebre y exantema. Los síntomas principales son: temperatura $> 37,2^{\circ}\text{C}$, exantema maculo-papular que se extiende desde cara al resto del cuerpo, artritis o artralgias (principalmente en las pequeñas articulaciones de manos y pies), hiperemia conjuntival, astenia, mialgias o cefalea. La duración de la sintomatología está entre 2 y 7 días.

Las embarazadas constituyen el grupo de mayor riesgo al que deben ir dirigidas las recomendaciones y acciones de prevención, ya que la evidencia disponible relaciona la infección por virus Zika con la aparición de alteraciones neurológicas en recién nacidos. El Ministerio de Salud de Brasil ha notificado un aumento inusual de la incidencia de microcefalia en recién nacidos.

Por otra parte, está también en estudio la asociación entre la infección por virus Zika y la aparición de síndromes neurológicos, principalmente de síndrome de Guillain—Barré, aunque también de meningitis, meningoencefalitis y mielitis

Tratamiento

No existe tratamiento específico antiviral. Se utilizará tratamiento sintomático. No usar AINEs si existe sospecha de dengue.

Riesgo de transmisión del virus Zika en España

Dada la alta incidencia de la enfermedad en zonas endémicas con estrecha relación con España, este riesgo de transmisión autóctona existe en las áreas con presencia del vector. El riesgo de transmisión casi desaparece durante el periodo invernal, dada la dudosa actividad vectorial durante este periodo, en todo caso asociada a las condiciones climáticas favorables que en ocasiones tienen lugar en zonas limitadas de la costa mediterránea.

Manejo en Urgencias

- 1.- Avisar a Medicina Preventiva o Epidemiología
- 2.- Solicitar serología de Zika
- 3.- Descartarlo en mujeres con sospecha de embarazo
- 4.- No olvidar realizar estudios para descartar otras infecciones importadas como dengue, chikungunya o malaria si el cuadro clínico es compatible
- 5.- Alta o ingreso en función de la gravedad clínica
- 6.- El paciente no requiere aislamiento

