

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE PACIENTES INFECTADOS CON CHIKUNGUNYA DEL CENTRO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES DE J. AUGUSTO SALDÍVAR

CLINICAL CHARACTERIZATION OF PATIENTS INFECTED WITH CHIKUNGUNYA FROM THE OUTPATIENT SPECIALTY CENTER OF J. AUGUSTO SALDÍVAR

Irma Ramírez Domínguez

Universidad Politécnica y Artística del Paraguay-UPAP. San Lorenzo, Paraguay

 <https://orcid.org/0000-0003-3195-3472>

irmarami@hotmail.es

Idalia Rumich

Universidad Politécnica y Artística del Paraguay-UPAP. San Lorenzo, Paraguay

 <https://orcid.org/0000-0003-0018-6776>

idaliarumichm@gmail.com

Marcelo Carrera Velázquez

Universidad Politécnica y Artística del Paraguay-UPAP. San Lorenzo, Paraguay

 <https://orcid.org/0009-0008-8822-3749>

carrera33marce@gmail.com

Maria Luján Alcaraz Centurión

Universidad Politécnica y Artística del Paraguay-UPAP. San Lorenzo, Paraguay

 <https://orcid.org/0009-0002-2637-4601>

lujan.alcaraz@upap.edu.py

Marlene Belén García Aranda

Universidad Politécnica y Artística del Paraguay-UPAP. San Lorenzo, Paraguay

 <https://orcid.org/0009-0001-5238-6713>

marlenebelengarciaaranda012@gmail.com

Nancy Naomi Paranderi Gómez

Universidad Politécnica y Artística del Paraguay-UPAP. San Lorenzo, Paraguay

 <https://orcid.org/0009-0006-8304-7550>

naomi.paran@gmail.com

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar

Recibido: 27-11-2023

Aceptado: 28-05-2024

<https://doi.org/10.54360/rcupap.v4i2.155>

Resumen

Según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), la chikungunya es una enfermedad viral transmitida por mosquitos caracterizada por fiebre alta, se presenta de manera abrupta, con fiebre que dura de 2 a 7 días, dolor de articulaciones y erupción cutánea. Durante el verano del 2022 y 2023 ocurrió la mayor epidemia de chikungunya en Paraguay, y una de las más grandes reportadas en la región. Estuvo centralizada en el área metropolitana de Asunción en una primera etapa, pero se expandió al resto del país durante los primeros meses del 2023. Este trabajo tiene como objetivo principal caracterizar clínicamente los pacientes infectados con chikungunya en el Centro Ambulatorio de Especialidades de J. Augusto Saldívar de enero a marzo del 2023. La metodología utilizada fue diseño retrospectivo, observacional, descriptivo y de corte transversal, analizándose 26 fichas de pacientes del Centro Ambulatorio de Especialidades de enero a marzo del año 2023, entre ellas mayor predominio del sexo femenino (53.8%). Se evidencia que la fiebre, artralgia y mialgias fueron los síntomas predominantes (100%, 96.2% y 57.7% respectivamente), el rango de edades con mayor presentación de síntomas (fiebre y artralgia) fue de 21 años -40 años (34.6% cada una), siendo la ausencia de comorbilidades la más preponderante (para la fiebre en un 73.1% y artralgia en un 65.4%). La ausencia de comorbilidades puede deberse a la franja etaria joven, más predispuesta a la presencia de los síntomas. Se recomienda seguir con las medidas de prevención para evitar una nueva epidemia cuyo vector sea el mosquito.

Palabras Clave: Chikungunya, Abrupta, Erupción Cutánea, Epidemia.

Abstract

According to the Ministry of Public Health, Chikungunya is a viral disease transmitted by mosquitoes characterized by high fever, it occurs abruptly, with fever lasting 2 to 7 days, joint pain and skin rash. During the summer of 2022 and 2023, the largest Chikungunya epidemic occurred in Paraguay, and one of the largest reported in the region. It was centralized in the metropolitan area of Asunción in the first stage, but expanded to the rest of the country during the first months of 2023. The main objective of this work was to clinically characterize patients infected with Chikungunya at the Ambulatory Specialty Center J. Augusto Saldívar from January to March 2023. The methodology used was a retrospective, observational, descriptive and cross-sectional design, analyzing 26 patient files from the Ambulatory Specialty Center from January to March 2023, including a greater predominance of the female sex (53.8 %). It is evident that fever, arthralgia and myalgia were the most presented symptoms (100%, 96.2% and 57.7% respectively), the age range with the highest presentation of symptoms (fever and arthralgia) was 21 years - 40 years (34.6% each), with the absence of comorbidities being the most preponderant (for fever in 73.1% and arthralgia in 65.4%). The absence of comorbidities may be due to the young age group, which is more predisposed to the presence of symptoms. It is recommended to continue with prevention measures to avoid a new epidemic whose vector is the mosquito.

Keywords: Chikungunya, Abrupt, Acne, Epidemic.

Introducción

La chikungunya es una enfermedad viral transmitida por la picadura de mosquitos hembra infectados. Los vectores más frecuentemente implicados son *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Estas dos especies de mosquitos también son responsables de transmitir otros virus, como el dengue, la fiebre amarilla urbana (*Aedes aegypti*) y zika, estos utilizan de reservorios a algunos animales, incluidos los primates no humanos, los roedores, las aves y los pequeños mamíferos (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Es así que, los síntomas varían entre fiebre y fuertes dolores articulares, además de producirse otros, tales como dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2023). Los mismos comienzan generalmente de 4 a 8 días después de la picadura de mosquitos, pero pueden aparecer en cualquier momento entre el día 2 y el día 12.

El síntoma más común es una aparición repentina de fiebre, a menudo acompañada de dolor en las articulaciones. Otros síntomas incluyen dolor muscular, dolor de cabeza, náuseas, fatiga y erupción cutánea. El dolor severo en las articulaciones por lo general

dura unos pocos días, pero puede persistir durante meses o incluso años. Las complicaciones graves son poco frecuentes, pero en las personas mayores, la enfermedad puede contribuir a la causa de la muerte. Chikungunya (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

El tratamiento se centra en aliviar los síntomas. Se descubrió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. Se trata de un virus ARN del género alfavirus, familia Togaviridae. "Chikungunya" en una voz del idioma kimakonde que significa "doblarse", en alusión al aspecto encorvado de los pacientes debido a los dolores articulares. Las complicaciones son más frecuentes en niños menores de 1 año y en mayores de 65 años y/o con enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, entre otras). (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Los incrementos en el número de casos y defunciones por chikungunya por encima de lo notificado en los últimos años se suman a la circulación simultánea de otras arbovirosis, como dengue y zika, impactando en la sobrecarga de los servicios asistenciales. Las tres enfermedades son transmitidas por los mismos vectores, *Aedes aegypti* (más prevalente) y *Aedes albopictus*, los cuales están presentes en casi todos los países y territorios de la Región de las Américas. (Merlo et al, 2023).

Fue así que, hasta el 2023, se habían notificado aproximadamente 500.000 casos de enfermedad por chikungunya (CHIKVD, de sus siglas en inglés) y más de 400 muertes en todo el mundo. Un total de 26 países notificaron casos de CHIKVD en América (16), África (5) y Asia (5) (Fundacion Io, 2024).

En tanto que, fuera de América, se notificaron casos de CHIKVD en Asia, en la India (93.465), Filipinas (2.561), Tailandia (1.422), Malasia (177) y Pakistán (18). Cinco países africanos notificaron casos de CHIKVD en 2023: Burkina Faso (545), Senegal (337), Malí (7), Gambia (1) y Namibia (1) (Fundacion Io, 2024).

Mientras que, en 2013 el virus de chikungunya tiene sus primeros casos en la Región de las Américas. A partir de estos casos se ha extendido a la mayoría de las áreas donde están presentes los vectores competentes. El virus también puede ser transportado de un lugar a otro (áreas sin transmisión previa) por viajeros infectados, que facilita la expansión de los casos. Dado el alto potencial epidémico de chikungunya, también es posible desencadenar la transmisión local en áreas con población no expuesta previamente (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

La mayoría de los países que reportan una alta carga de CHIKVD son de América, en América del Sur y Central. Los países que reportaron el mayor número de casos en el 2023 fueron:

Argentina: se notificaron 230 casos de chikungunya, siendo 198 casos confirmados por laboratorio, sin defunciones (Centro Nacional de Enlace de Argentina, 2023; Ministerio de Salud de Argentina, 2023).

Bolivia: se notificaron 300 casos de chikungunya, sin defunciones, lo que representa un aumento de 8 veces en los casos en comparación con el mismo período de 2022 (38 casos) (Información en Salud de las Américas, 2023).

Brasil: se notificaron 35.566 casos probables y confirmados de chikungunya, incluida una defunción confirmada (Centro Nacional de Enlace de Brasil, 2023; Ministerio de Salud de Brasil, 2023).

Así pues, el primer caso autóctono de chikungunya en Paraguay se notificó en 2015. Entre la SE 52 de 2022 y la SE 8 de 2023, un total de 34.659 casos fueron clasificados como probables y confirmados, incluidas 2.910 hospitalizaciones y 34 defunciones (Centro Nacional de Enlace de Paraguay, 2023).

Sin embargo, según la Dirección de Vigilancia Epidemiológica, en Paraguay desde el boletín epidemiológico semanal Nro. 40 del año 2022, se viene observando una tendencia creciente en el reporte de casos por sobre el umbral histórico (Dirección General de Vigilancia Sanitaria, 2023).

Por la importancia epidemiológica del virus, el objetivo del trabajo fue caracterizar clínicamente a los pacientes infectados con el virus del Centro Ambulatorio de Especialidades (CAES) de J. Augusto Saldívar, desde enero a marzo del año 2023, en donde se visualizó el mayor pico de consultas por esta enfermedad, y a la vez describir de forma sintética los principales síntomas que se encontraron en la población estudiada.

Metodología

Diseño: Método con diseño retrospectivo, enfoque descriptivo, observacional de corte transversal.

Sujetos de estudio o población:

-Fichas de pacientes con diagnóstico chikungunya en el CAES – J. Augusto Saldívar durante los meses de enero a marzo del año 2023.

Criterios de inclusión:

- Fichas de notificaciones de pacientes de todas las edades
- Fichas de notificaciones completas de pacientes
- Fichas de notificaciones de pacientes con diagnóstico positivo a chikungunya
- Fichas de notificaciones de pacientes con probable diagnóstico (caso sospechoso con nexo epidemiológico a chikungunya)

Criterios de exclusión:

- Fichas de notificaciones de pacientes diagnosticados con otras patologías
- Fichas de notificaciones incompletas de pacientes con diagnóstico positivo a chikungunya

Muestreo: probabilístico por conveniencia.

Reclutamiento: Luego de solicitar y obtener el permiso para recolección de datos para el trabajo de investigación correspondiente, mediante el Dictamen N°446/2023 del Departamento de Asesoría Jurídica de la XI Región Sanitaria, se procedió a la carga de una planilla mediante el programa excel que fue elaborada por los investigadores. Los datos fueron extraídos de las fichas de notificaciones obligatorias del sistema informático de la Dirección General de Vigilancia Sanitaria y del Subsistema de Atención Ambulatoria (SAA) que cumplían con los criterios de inclusión.

Resultados y discusión

Se obtuvo un tamaño de muestra de 26 fichas de pacientes cuyo análisis de datos se detallan a continuación:

Tabla 1. Características clínicas de los pacientes con chikungunya por sexo

Sexo	n: 26	%
Masculino	12	46,2
Femenino	14	53,8

En la tabla 1 sobre las características clínicas de los pacientes con chikungunya por sexo, se puede observar que, en las mujeres los síntomas son más recurrentes, en un 53.8%, que coincide con lo indicado en el estudio epidemiológico de que el 59% de todos los infectados con el virus es del sexo femenino (Dirección General de Vigilancia Sanitaria, 2023).



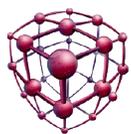
Tabla 2. Síntomas característicos manifestados por los pacientes

Sexo	n: 26	%
Fiebre	26	100.0
Artralgia	25	96.2
Mialgia	15	57.7
Cefalea	11	42.3
Edema en extremidades	10	38.5
Rash cutáneo	6	23.1
Dolor abdominal	7	26.9
Náuseas	11	42.3
Vómito	1	3.8
Diarrea	1	3.8
Artritis	10	38.5

En la tabla 2 la totalidad de los pacientes presentó fiebre (100%), seguidamente de artralgia (96.2%), además de mialgia (57.7%); esto se relaciona con la sintomatología propia de la infección, ya que la presencia de fiebre es el primer signo de alarma (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2023), así también los indicios más comunes son fiebre y dolor en las articulaciones, en otros casos se pueden incluir dolor de cabeza, dolor muscular, inflamación de las articulaciones o rash cutáneo (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2022; Cordova et al, 2018).

Tabla 3. Características clínicas de los pacientes con chikungunya por edad

Sexo	n: 26 6 meses - 20 años	%	n: 26 21 años - 40 años	%	n: 26 41 años - 60 años	%	n: 26 61 años y mas	%
Fiebre	8	30,8	9	34,6	5	19,2	4	15,4
Artralgia	7	26,9	9	34,6	5	19,2	4	15,4
Mialgia	3	11,5	7	26,9	4	15,4	1	3,8
Cefalea	2	7,7	5	19,2	4	15,4	0	0,0
Edema en extremidades	3	11,5	5	19,2	2	7,7	0	0,0
Rash cutáneo	3	11,5	1	3,8	2	7,7	0	0,0
Dolor abdominal	2	7,7	0	0,0	5	19,2	0	0,0
Náuseas	5	19,2	4	15,4	2	7,7	0	0,0
Vómito	1	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Diarrea	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,8
Artritis	0	0,0	5	19,2	2	7,7	3	11,5



En la tabla 3, se puede observar que el grupo etario más afectado es la comprendida entre 21 a 40 años siendo adultos jóvenes. Seguidamente, el grupo de 6 meses a 20 años, los cuales son catalogados de niños y adolescentes, que coincide con los datos de que actualmente en Paraguay, el grupo etario más afectado por chikungunya es el de 20 a 39 años (29%), seguido del de 60 años y más (21%). (Dirección General de Vigilancia Sanitaria, 2023 y lo encontrado por Benítez I. et al., 2023) que indica que las personas en riesgo de una enfermedad más grave incluyen recién nacidos expuestos durante el parto, adultos mayores (65 años). (Benítez I. et al, 2023).

Tabla 4. Correlatividad entre síntomas y comorbilidades de pacientes con chikungunya

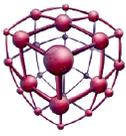
Sexo	n: 26 Hipertensión arterial	%	n: 26 Diabetes mellitus	%	n: 26 Sin comorbilidades	%
Fiebre	4	15,4	3	11,5	19	73,1
Artralgia	4	15,4	3	11,5	17	65,4
Mialgia	2	7,7	2	7,7	11	42,3
Cefalea	2	7,7	2	7,7	7	26,9
Edema en entremidades	1	3,8	2	7,7	7	26,9
Rash cutáneo	4	15,4	2	7,7	4	15,4
Dolor abdominal	0	0,0	0	0,0	3	11,5
Náuseas	1	3,8	0	0,0	10	38,5
Vómito	0	0,0	0	0,0	1	3,8
Diarrea	0	0,0	0	0,0	1	3,8
Artritis	4	15,4	1	3,8	5	19,2

En la tabla 4 sobre las correlatividad entre los síntomas y las comorbilidades de los pacientes con chikungunya, se puede observar que, en la muestra no se correlaciona la comorbilidad con la aparición de los síntomas, evidenciando que los pacientes sin comorbilidades fueron los más afectados y con mayor sintomatología, difiriendo de lo indicado en estudios que señalan que los grupos de riesgo, son los adultos mayores, los niños pequeños o menores de un año, las embarazadas y las personas con alguna enfermedad preexistente (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Conclusión y recomendaciones

Se logró caracterizar clínicamente a los pacientes infectados con el virus de chikungunya que acudieron al servicio del Centro Ambulatorio de Especialidades de la ciudad del departamento Central, J. Augusto Saldívar entre los meses de enero a marzo del año 2023, donde se evidenció que el virus ataca a más de la mitad de las mujeres y se visualiza que la totalidad de los infectados presentó fiebre y otras manifestaciones clínicas principales como artralgia y mialgias en ambos sexos. Teniendo en cuenta la edad se observó que frecuentemente se proporcionó entre los 21 a 40 años de edad, seguido por menores de 1 año a 20 años de edad. Asimismo, en la población estudiada, las mayores manifestaciones sintomatológicas se observaron en personas sin comorbilidades.

Debido a la epidemia pasada y teniendo en cuenta el panorama actual epidemiológico del país, se prevé que en breve nos volveremos a enfrentar a una gran demanda de pacientes infectados con el virus de chikungunya, por lo que es importante adoptar las medidas preventivas suficientemente eficaces, como ser la destrucción de criaderos, impedir la acumulación del agua en objetos, uso de repelentes y mosquiteros, (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2023) para disminuir el número de casos y así evitar una nueva epidemia y muertes a causa de esta patología, también capacitar a los profesionales de blanco para que al levantar fichas de notificación obligatoria realicen una exhaustiva revisión clínica de los usuarios y lo plasmen



detalladamente en las hojas para dejar bien documentado cada caso, con los síntomas y las comorbilidades para los futuros estudios de investigación a realizarse, así como también notificar los casos positivos a las autoridades sanitarias, porque la incidencia está subestimada.

Referencias bibliográficas

Benítez, I., Torales, M., Peralta, K., Domínguez, C., Grau, L., Sequera, G., & Morel, Z. (agosto de 2023). Caracterización clínica y epidemiológica de la epidemia de Chikungunya en el Paraguay. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*, 56(2). Obtenido de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492023000200018

CDC. (11 de octubre de 2022). Obtenido de <https://www.cdc.gov/chikungunya/symptoms/index.html>

DGVS. (13 de MARZO de 2023). Obtenido de <https://dgvs.mspbs.gov.py/boletin-epidemiologico-semanal/>

Merlo, O., Cardozo, M., Lovera, D., Martínez de Cuellar, C., Lovera, I., Benítez, G., . . . Ana, S. (2023). Obtenido de <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/29ea36-GuiadeChikungunyayDengue.pdf>

MSPyBS. (25 de enero de 2023). Obtenido de <https://www.mspbs.gov.py/portal/26838/conociendo-al-chikungunya.html>

OMS. (15 de SETIEMBRE de 2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chikungunya>

OPS. (MARZO de 2015). Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9468:2014-chikungunya&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0