

HMC DR. CARLOS J. FINLAY

DENGUE

MANEJO CLINICO

Profesor Cor. Guido Lluís Ramos

mayo 2025

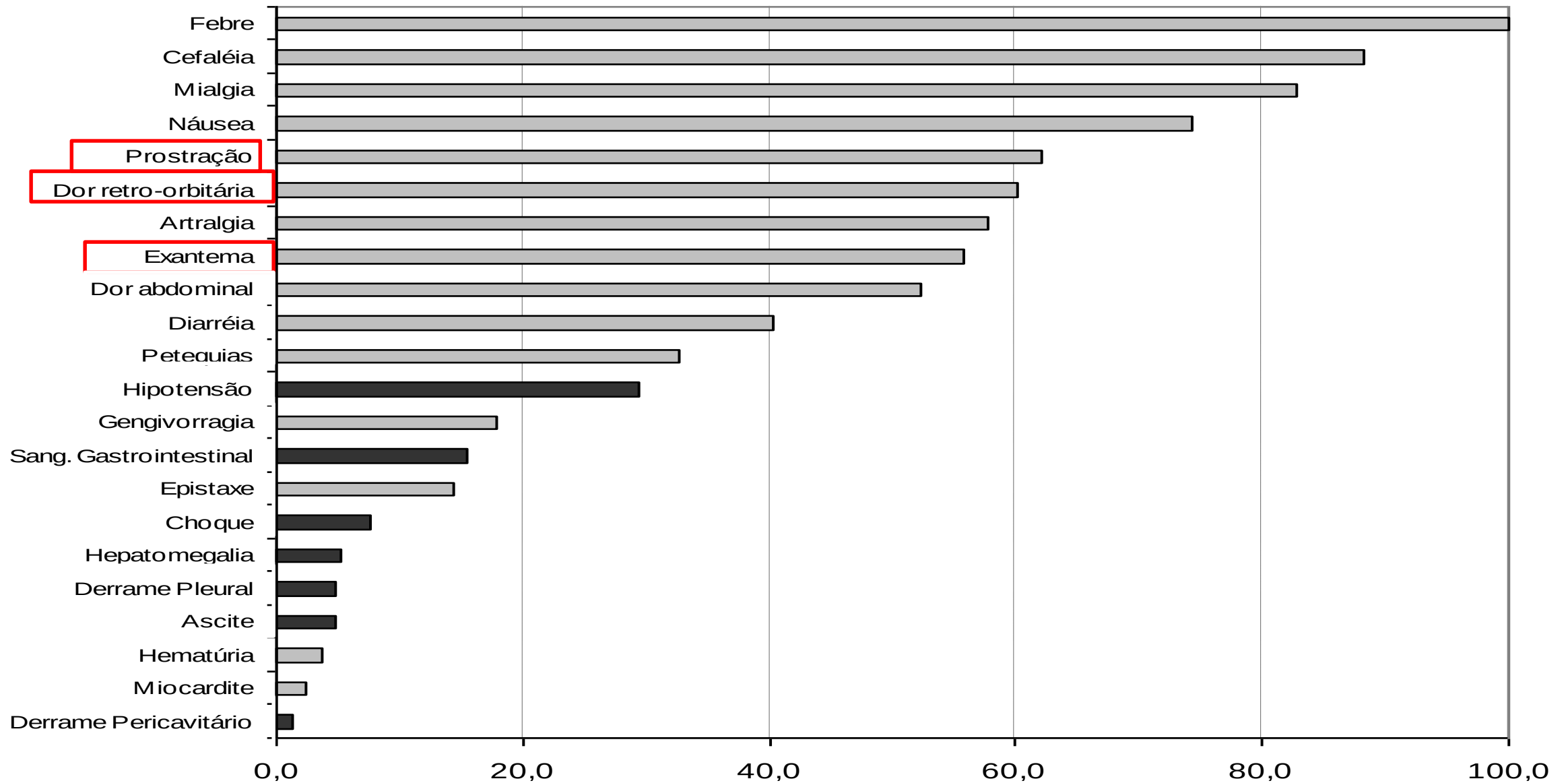
DEFINICIÓN DE CASO DENGUE

Persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue y presenta **fiebre** habitualmente de 2 a 7 días de evolución y 2 ó más de las siguientes manifestaciones:

- 1. **Náuseas / vómitos**
- 2. **Exantema**
- 3. **Cefalea** / dolor retroorbitario
- 4. **Mialgia / artralgia**
- 5. Petequias o prueba del torniquete (+)
- 6. Leucopenia
- 7. **Cualquier signo de alarma**
- 8. **Cualquier criterio de gravedad del dengue**

*Dengue: Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis.
Washington, D.C.:OPS; 2016.*

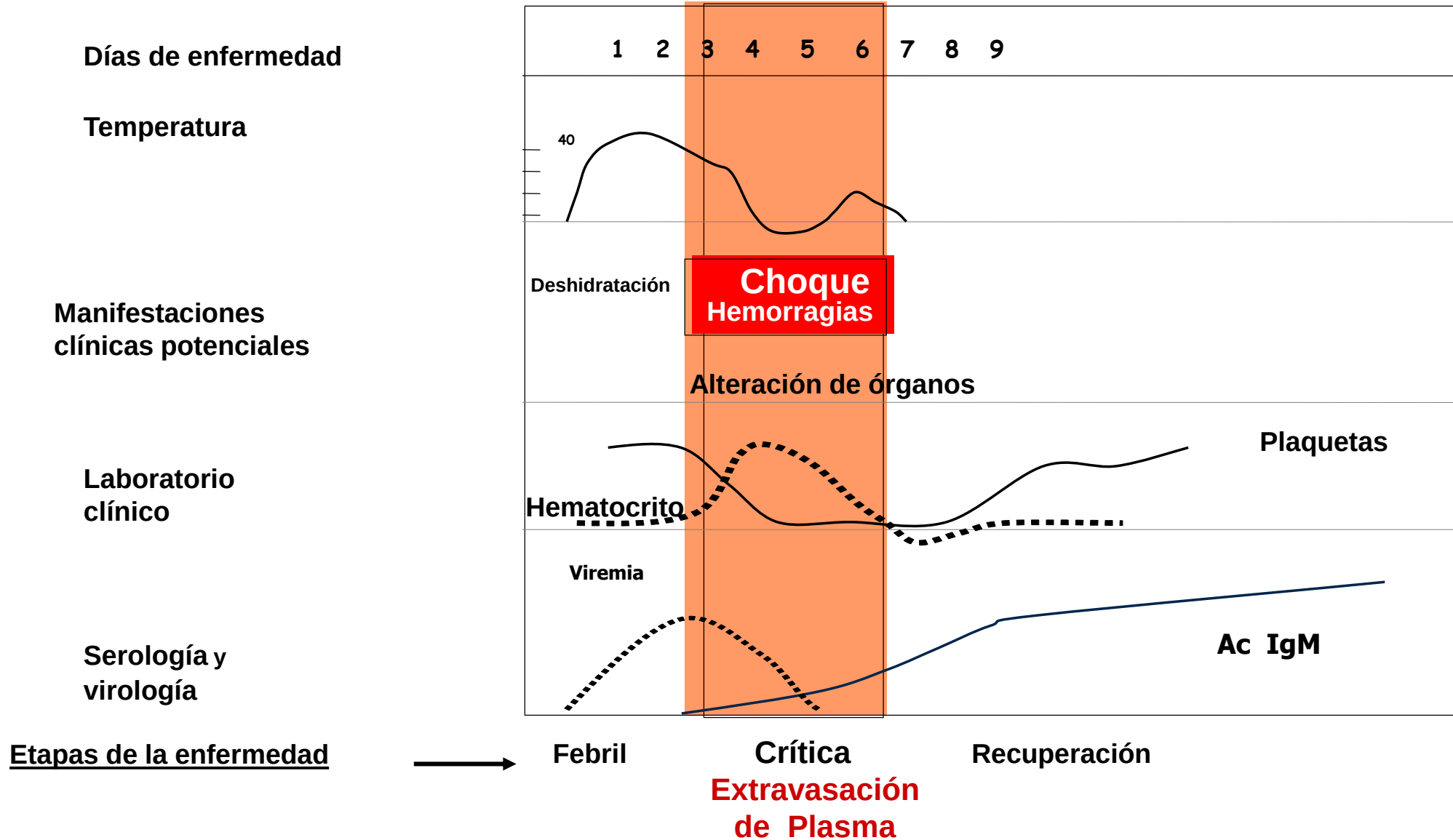
Clínica - DEN



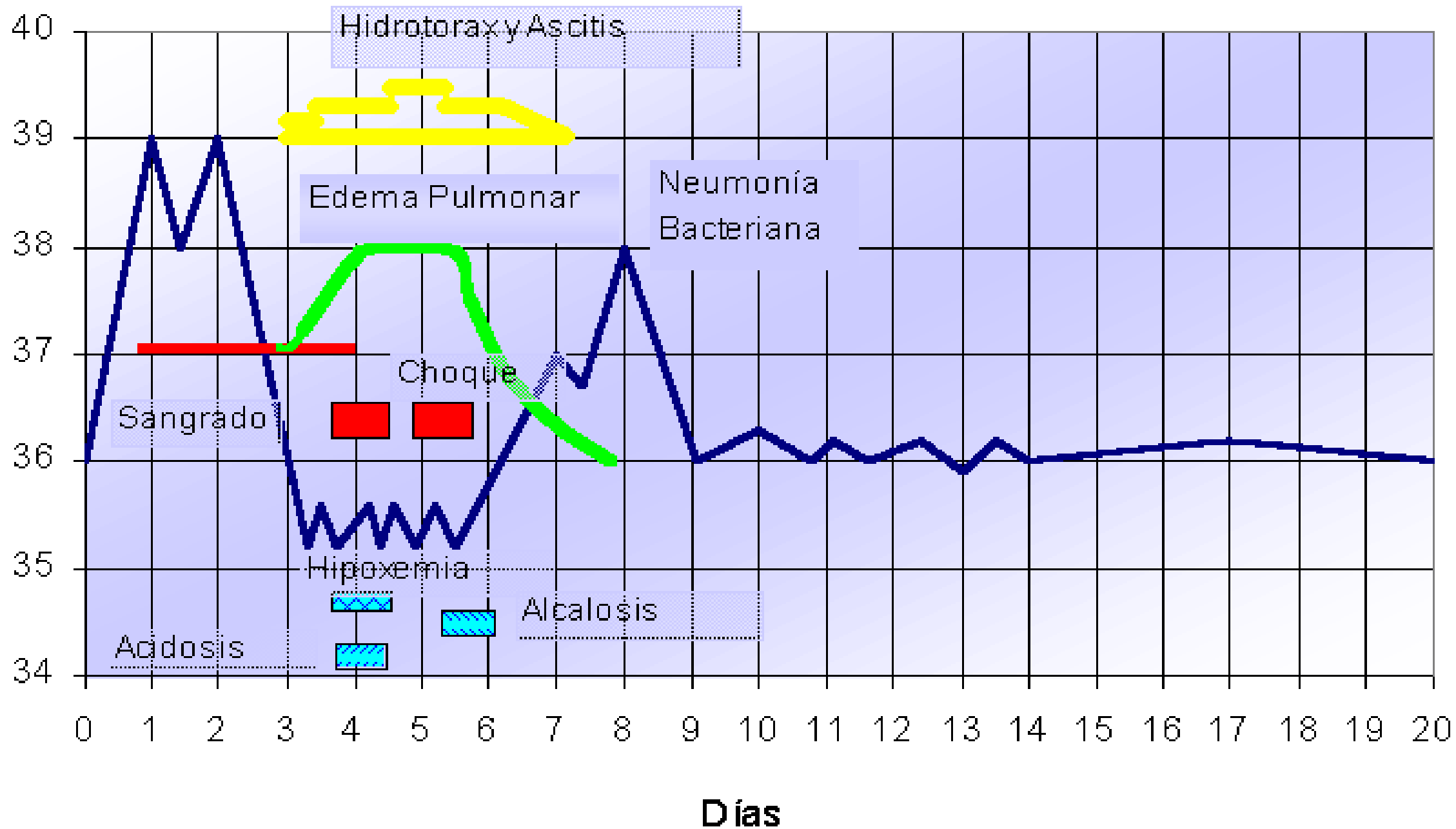
Curso del Dengue

- Dengue es una enfermedad sistémica y dinámica.
- El espectro clínico incluye varias formas de manifestaciones clínicas severas y no severas.
- Después de un periodo de incubación la enfermedad comienza abruptamente y puede ser seguida de las siguientes 3 fases:
 - Fase febril
 - Fase Crítica
 - Fase de Recuperación

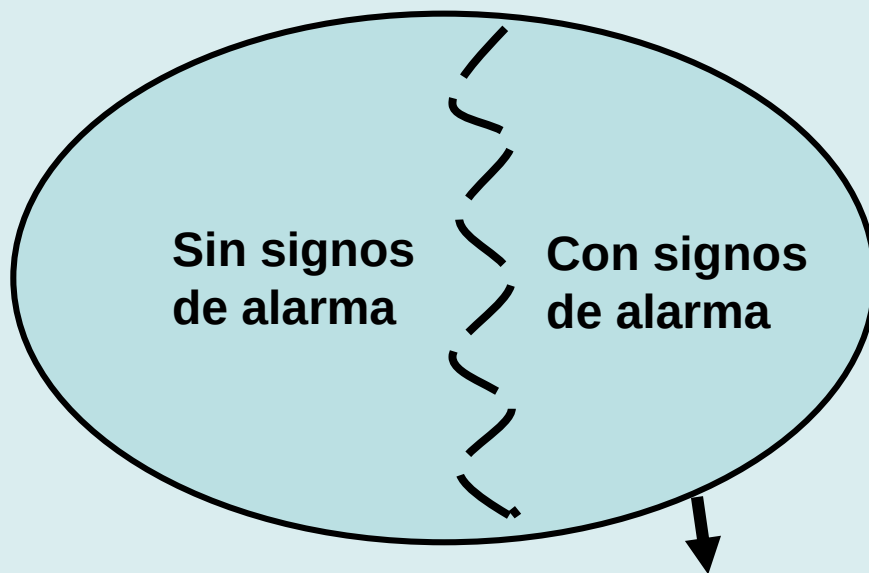
Dengue: Evolución de la enfermedad



Temperatura



DENGUE ± signos de alarma



Dengue Probable

Viven / viajó a áreas endémicas de dengue. Fiebre y 2 de los siguientes criterios:

- Náusea, vómitos
- Rash
- Mialgias y artralgias
- Petequias o Test del torniquete +
- Leucopenia

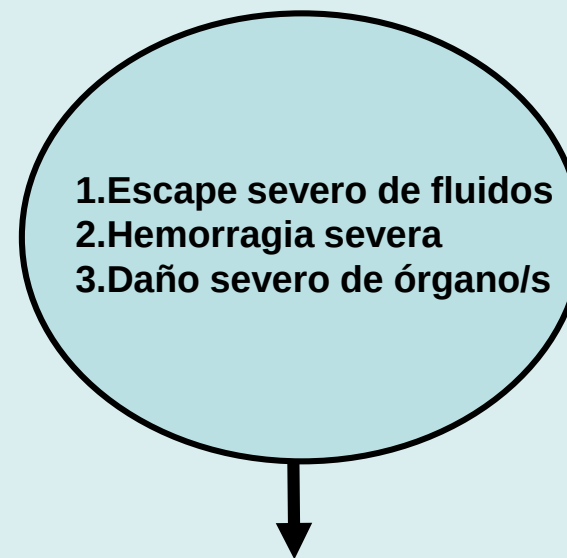
Confirmado por Laboratorio

Signos de alarma*

- Dolor abdominal intenso y continuo
- Vómitos persistentes
- Acumulación clínica de fluidos
- Sangrado de mucosas
- Letargia; irritabilidad
- Hepatomegalia >2cm
- *Laboratorio*: Aumento progresivo del HTO

** Requiere observación estricta e intervención médica*

DENGUE GRAVE



1. Escape severo de fluidos
2. Hemorragia severa
3. Daño severo de órgano/s

1. **Escape severo de plasma que lleva al:**
 - Choque(SCD)
 - Acumulación de fluidos y distrés respiratorio
2. **Sangrado severo** según evaluación del clínico
3. **Daño severo de órgano/s**
 - *Hígado*: AST o ALT ≥ 1000
 - *SNC*: Alteración del sensorio
 - *Corazón y otros órganos*

EL DENGUE PUEDE SER MUY SINTOMÁTICO



Clínica - DEN







**USUALMENTE APARECEN DURANTE EL CHOQUE
PROLONGADO O RECURRENTE.**

DENGUE GRAVE



CHOQUE

DISTRESS
RESPIRATORIO

GRANDES
HEMORRAGIAS

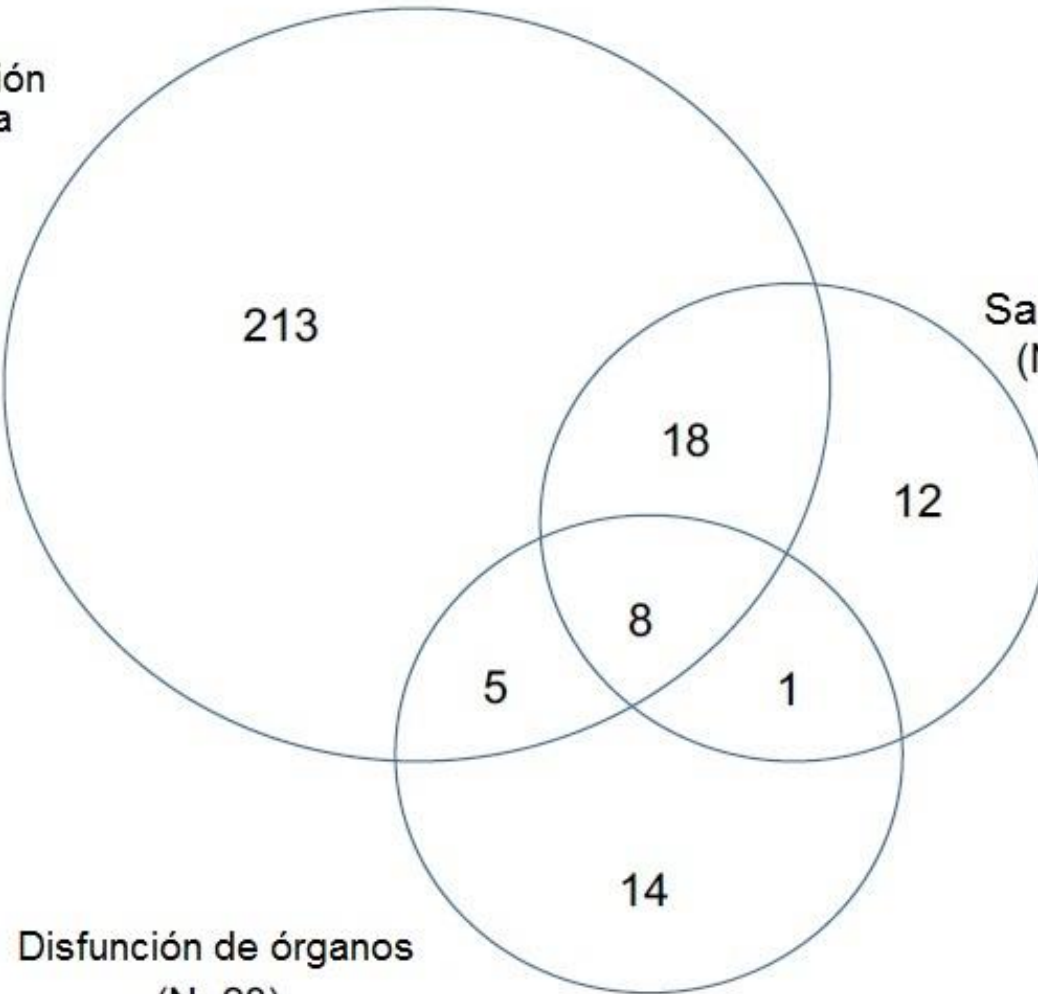
AFECTACIÓN DE
ÓRGANOS

CORAZÓN
CEREBRO
HÍGADO
otros

Dengue Severo (N=271)

Extravasación
de plasma
(N=244)

Sangrados
(N=39)



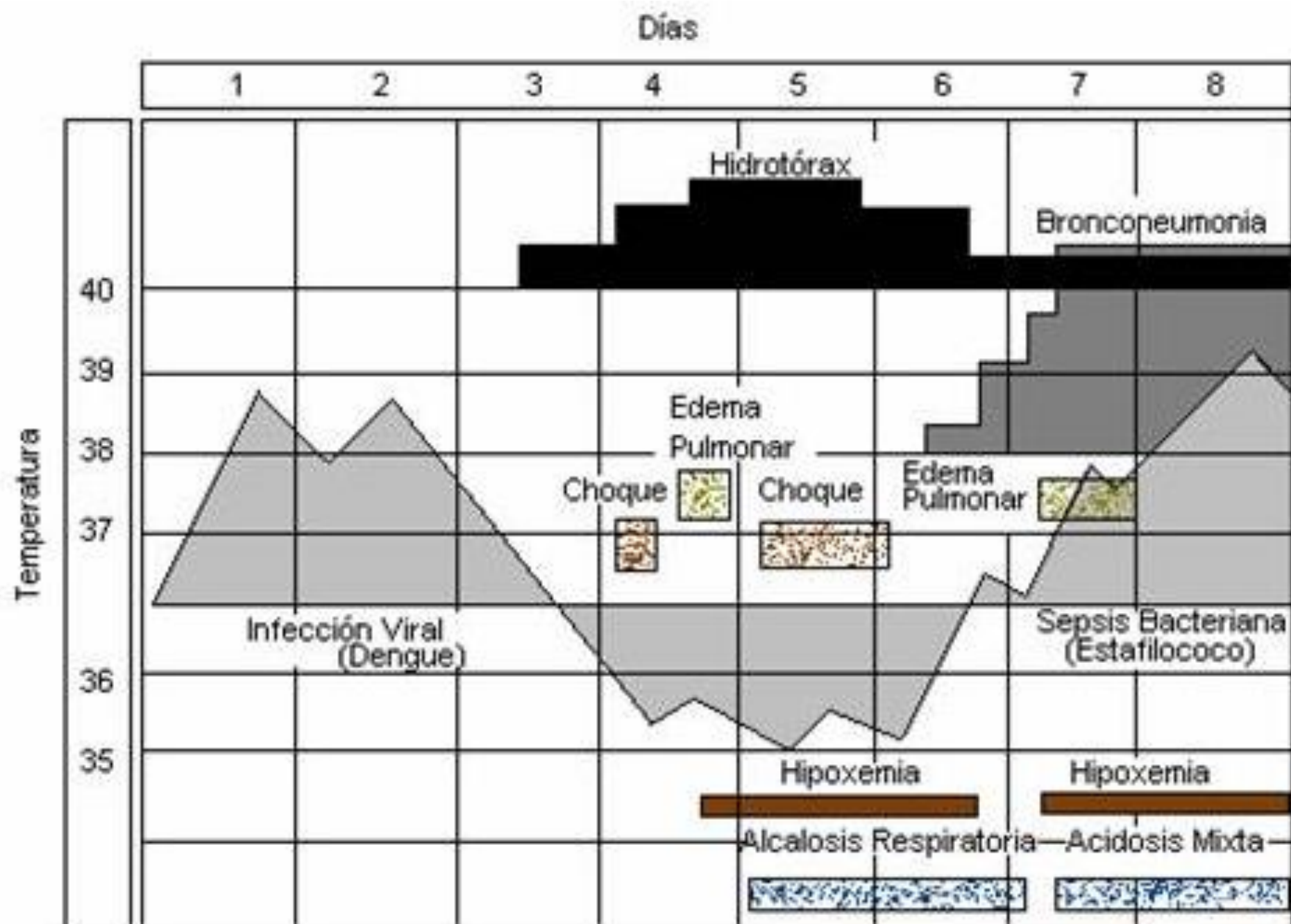
Disfunción de órganos
(N=28)

Dolor abdominal intenso

US abdominal

Alteración	No Graves %	Graves %
Derrame pleural	30	95
Ascitis	31	95
Engrosamiento de la pared vesicular	32	95
Hepatomegalia	49	56
Esplenomegalia	16	16
Aumento del páncreas	14	44
Colección líquida perirrenal	0	77

Según Setiawuan, una serie de 73 casos con FDH



CONDUCTA A SEGUIR SEGÚN SEVERIDAD CLINICA

Dengue: Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. Washington, D.C.:OPS; 2016.

PREGUNTAS CLAVES

¿En qué fase del Dengue se encuentra?

(febril/critica/recuperación)

¿Tiene signos de alarma?

¿Cuál es el estado hemodinámico?

¿Está en choque?

¿Tiene comorbilidades?

¿Requiere hospitalización?

Pueden ser enviados a sus casas aquellos pacientes que:

- Puedan tolerar volúmenes adecuados de líquidos por vía oral.**
- Orinen al menos una vez cada 6 h.**
- No presenten signos de alarma, especialmente cuando cede la fiebre.**
- El hematocrito sea estable.**
- No presenten otras condiciones coexistentes (comorbilidades no atendidas o descompensadas; riesgo social).**

▪ DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA Y CONDICIONES ASOCIADAS.

- ✓ Historia clínica detallada (fecha de inicio de la fiebre o enfermedad, antecedentes personales y familiares, perfil epidemiológico, síntomas y signos asociados)
- ✓ Complementarios (hemograma con diferencial, conteo de plaquetas, eritrosedimentación, IgM a partir del 6to día del inicio de síntomas, otros.)
- ✓ Hospitalización en Salas de Observación Continuada de casos con sospecha de dengue.

▪ DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA Y CONDICIONES ASOCIADAS.

- ✓ Hidratación oral adecuada (lactancia materna, líquidos orales)
- ✓ Vigilar signos de alarma.
- ✓ Uso de mosquitero durante la fase febril.
- ✓ Signos vitales cada 3 horas. (temperatura, pulso, Fr. Fc. TA)
- ✓ Evolución médica 3 veces al día.
- ✓ Paracetamol 10mg/kg/dosis c/6h; dosis máx. 3g diario o Dipirona 20mg/kg/ dosis.

- DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA.

Conducta :

- ✓ Ingreso Hospitalario (valorar ingreso en unidades del grave según comorbilidades)
- ✓ Hemograma completo (**hematocrito**, plaquetas, leucocitos) preferiblemente antes de hidratar al paciente.

- **DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA.**

- ✓ Evaluación horaria de signos vitales y perfusión periférica hasta 8 horas después de finalizada la fase crítica.
- ✓ **Administrar inmediatamente soluciones cristaloides a 10ml/kg/ en la primera hora; lactato de Ringer o solución salina normal (SSN) al 0,9%.**

• **DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA.**

**CRISTALOIDES A 10ml/Kg/h
REEVALUAR**

**MEJORIA CLINICA Y
DIURESIS
 $\geq 1\text{ml/Kg/h}$**

CONTINUAR

**REDUCIR VOLUMEN A
5-7ml/Kg/h
DURANTE 2 - 4 horas**

**PERSISTEN SIGNOS DE
ALARMA Y DIURESIS
 $< 1\text{ ml /Kg/ h}$**

**REPETIR CARGA DE
CRISTALOIDES A
10ml/Kg/h 1 o 2 VECES
MÁS**

CRITERIOS DE MEJORIA CLINICA

- ✓ **Desaparición progresiva de los signos de alarma.**
- ✓ **Signos vitales estables.**
- ✓ **Diuresis normal o aumentada.**
- ✓ **Disminución del hematocrito en paciente estable.**
- ✓ **Buena tolerancia oral.**
- ✓ **Recuperación del apetito.**

REEVALUAR



**SI CONTINUA LA MEJORIA CLINICA REDUCIR A 3- 5ml/Kg/h
DURANTE
2- 4 HORAS Y LUEGO CONTINUAR A RAZON DE 2- 4ml/Kg/h
DE 2- 4 HORAS SEGÚN NECESIDADES.**



• DENGUE GRAVE POR CHOQUE.

TODO CASO DENGUE QUE EVIDENCIA FALLO CIRCULATORIO MANIFESTADO POR:

- ✓ Pulso débil y rápido
- ✓ Extremidades frías
- ✓ Llenado capilar > 2 segundos.
- ✓ Livedo reticular o moteado de la piel.
- ✓ Estrechamiento de la presión arterial diferencial
- ✓ 20 mm Hg o menos
- ✓ **Hipotensión arterial para la edad, en fase tardía.**

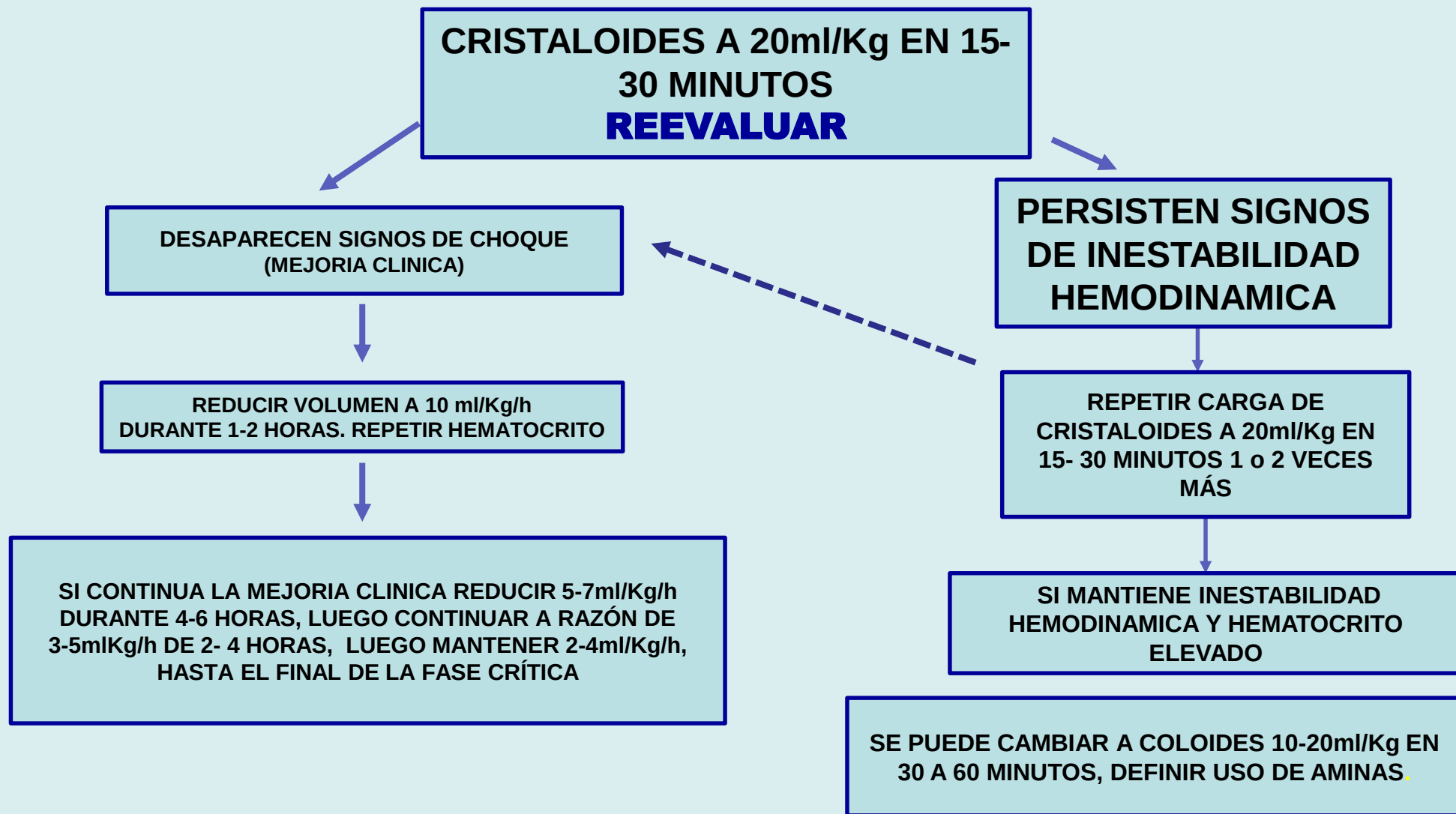
**Fase inicial
del choque**

Dengue: Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. Washington, D.C.:OPS; 2016.

- **DENGUE GRAVE POR CHOQUE.**

- ✓ **Monitorear signos vitales cada 5- 30 minutos**
- ✓ **Ingreso en unidad de cuidados intensivos.**
- ✓ **Iniciar hidratación intravenosa con cristaloide (lactato de Ringer o solución salina 0,9%) a 20 ml/kg cada 15 a 30 min.**
- ✓ **Oxigenoterapia.**

• DENGUE GRAVE POR CHOQUE.



CRISTALOIDES A 20ml/Kg EN 15-30
MINUTOS
REEVALUAR

PERSISTEN SIGNOS DE
INESTABILIDAD
HEMODINÁMICA

+

DISMINUCIÓN DE
HEMATOCRITO



SUGIEREN SANGRADO,
TRANSFUNDIR: GLÓBULOS
5-10ml/Kg O SANGRE FRESCA
10-20ml/Kg



GRACIAS