

Recurso Educativo Abierto

Chikunguña actualización

**Dra. Silvia María Pozo Abreu
Dr. José Pedro Martínez Larrarte**



CHIKUNGUNYA

Manifestaciones Clínicas



Fase Aguda (0-14 días)



Fiebre alta ($>39^{\circ}\text{C}$)

- Cefalea intensa



Dolor retroocular



Mialgias

Náuseas / malestar general



Exantema maculopapular (frecuente)



Conjuntivitis no purulenta (ocasional)



Manifestación cardinal reumatológica:

Poliartralgia / Poliartrosis inflamatoria

- Simétrica
- Predominio en:
 - Manos
 - Muñecas
 - Tobillos
 - Pies
- Rigidez matutina marcada
- Edema periarticular



Dato clave: El dolor articular puede ser incapacitante desde el primer día.

Dato clave: El dolor articular puede ser incapacitante desde el primer día.





CHIKUNGUNYA

EVOLUCIÓN EN EL TIEMPO





- CHIKUNGUNYA -



EXÁMENES COMPLEMENTARIOS



En fase aguda

- PCR para virus Chikungunya (primeros 5-7 días)
- IgM (desde día 5-7)
- IgG (fase tardía)



Laboratorio general

- Leucopenia leve
- Trombocitopenia leve
- PCR y VSG elevadas
- Transaminasas discretamente elevadas

En fase crónica:



- Factor reumatoide (usualmente negativo)
- Anti-CCP (negativo en la mayoría)
- Ecografía articular:
 - Sinovitis
 - Derrame
 - Tenosinovitis



Importante: Diagnóstico diferencial con dengue, Zika y artritis reumatoide.

- CHIKUNGUNYA -

- TRATAMIENTO -



● Fase Aguda

 Paracetamo) (primera linea)

 Evitar AINE hasta descartar dengue

 Hidratación adecuada

 Reposo relativo



● Fase Subaguda

 AINEs (si no contraíndicado)

 Corticoides a dosis bajas (casos seleccionados)

 Control del dolor neuropático si presente



● Fase Crónica

Si persiste artritis inflamatoria:

 Metotrexato

 Sulfasalazina

 Hidroxicloroquina



! El mangio debe individualizarse.

Derivar a reumatología si síntomas >3 meses.