



Paquete Informativo: Fiebre Chikungunya.



El chikunguña o chikungunya, conocido además como «artritis epidémica chikunguña» o «fiebre de chikunguña» es un virus del tipo alfavirus, que se transmite a las personas mediante la picadura de los mosquitos portadores *Aedes*; tanto el *Aedes aegypti* como el *Aedes albopictus*.

El virus se transmite de manera similar a la fiebre del dengue y causa una enfermedad con una fase febril aguda que dura de 2 a 5 días, seguido de un período de dolores en las articulaciones de las extremidades; este dolor puede persistir semanas, meses o incluso durante años en un porcentaje que puede rondar el 12 % de los casos.

La mejor forma de prevención es el control general del mosquito, además, evitar las picaduras de mosquitos infectados. Hasta la fecha no hay un tratamiento específico, pero existen medicamentos que se pueden usar para reducir los síntomas. El reposo y la ingesta de líquidos también pueden ser útiles.

El chikunguña puede dar solo una vez. Después se desarrollan anticuerpos que se encargarán de proteger a las personas enfermas y, de acuerdo con evidencias disponibles hasta el momento, la inmunidad sería de por vida.

Registro: 1

Título: Actualización de aspectos clínicos epidemiológicos de la fiebre Chikungunya 2014.

Fuente: Frías-Salcedo J. Actualización de aspectos clínicos epidemiológicos de la fiebre Chikungunya 2014. Revista De Sanidad Militar [Internet]. 2014, [citado 28, 2015]; 68(6): 313-317. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=99428422&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

This updates information clinic epidemiologic of Chikungunya virus is transmitted to people by mosquitoes. The most common symptoms of Chikungunya virus infection are fever and joint pain. Other symptoms may include headache, muscle pain, joint swelling, or rash. Outbreaks have occurred in countries in Africa, Asia, Europe. In late 2013, Chikungunya virus was found for the first time in the Americas on islands in the Caribbean. There is a risk that the virus will be imported to new areas by infected travelers. There is no vaccine to prevent or medicine to treat Chikungunya virus infection. Recommendations for control and prevention.

Resumen (español):

En el presente artículo de revisión se actualizan los datos clínicos y epidemiológicos de la fiebre de Chikungunya, que se manifiesta por fiebre y artralgias severas, problema prevalente en África, Asia y Europa, ahora emergente en las Américas e Islas del Caribe desde 2013, asociados al cambio climático mundial, a la movilidad de la población debido a migración, invasión de zonas selváticas o rurales y que representa amenaza seria para la salud pública de la región tropical y subtropical del sureste de México. Se describen datos históricos, la cadena epidemiológica, los mecanismos de transmisión, información sobre los vectores, las principales formas de presentación clínica, morbilidad y complicaciones, diagnóstico diferencial, los métodos de laboratorio y el tratamiento. No hay vacuna actual, asimismo, recomendaciones a viajeros para la prevención y control.

Registro: 2

Título: Acute chickungunya: emergence of a new, viral pathogen in the Caribbean.

Fuente: Koenig E. Acute chickungunya: emergence of a new, viral pathogen in the Caribbean. Revista Panamericana De Salud Pública [Internet]. 2014, [citado 28, 2015]; 36(4): 277-278. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=100394228&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

In this article, the author discusses signs and symptoms of acute chikungunya disease in reference to her personal experiences of suffering. The author discusses various symptoms associated with chikungunya which include fatigue and headache, fever accompanying with chills, and joints pain and arthralgia. She further informs about vectors of the disease including *Aedes aegypti* and *Aedes albopicti*.

Registro: 3

Título: *Aedes albopictus* y sus sitios de cría en la provincia de Limón, Costa Rica.

Fuente: 3Marín Rodríguez R, Díaz Ríos M, Álvarez Gutiérrez Y. *Aedes albopictus* y sus sitios de cría en la provincia de Limón, Costa Rica. *Revista Cubana De Medicina Tropical* [Internet]. 2013, [citado 28, 2015]; 65(3): 320-327. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=94947618&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Introduction: *Aedes albopictus*, a mosquito native to Southeast Asia, is the vector of dengue, yellow fever, chikungunya fever and other arboviruses. **Objectives:** identify the presence of *Aedes albopictus* and describe its main breeding sites in the province of Limón. **Methods:** all areas in the province were sampled and visited in their entirety at least once every two months by personnel from the Integrated Vector Management Program. Visits included inspection of all water containers, irrespective of whether they contained *Aedes albopictus* larvae. Samples were taken from each type of container where larvae were found. **Results:** the presence of *Aedes albopictus* was identified in the municipality of Pococí, not in the other 5 municipalities in the province. It was found that there was a wide variety of breeding sites, 50% of which were artificial and 39.28% natural. **Conclusions:** presence of *Aedes albopictus* was identified in the municipality of Pococí and its main breeding sites described.

Resumen (español):

Introducción: *Aedes albopictus* es un mosquito originario del sudeste asiático y vector del dengue, la fiebre amarilla, virus Chikungunya, y otros arbovirus. Objetivos: identificar la presencia del *Aedes albopictus* y describir sus principales sitios de cría en la provincia de Limón. Métodos: todas las localidades de la provincia fueron muestreadas y visitadas en su totalidad, al menos una vez cada 2 meses por parte del personal de manejo integrado de vectores. En cada visita se buscaban todos los recipientes con agua, con presencia o no de larvas de *Aedes albopictus*. Se tomaron muestras por cada tipo de recipiente donde se encontraron larvas. Resultados: se identificó la presencia de *Aedes albopictus* en el cantón de Pococí, no así en los 5 cantones restantes de la provincia de Limón. Se observó que los sitios de cría son variados, los depósitos artificiales constituyeron 50%, mientras los naturales 39,28% del total de positivos. Conclusiones: se demuestra la presencia del *Aedes albopictus* en el cantón de Pococí y se describen sus principales sitios de cría.

Registro: 4

Título: Crónica de una epidemia anunciada.

Fuente: Farfán Ale J. Crónica de una epidemia anunciada. Revista Biomedica [Internet]. 2014, [citado 28, 2015]; 25(2): 46-47. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=97356248&lang=es&site=ehost-live>

Registro: 5

Título: Microbios y articulaciones: la relación entre infección y articulaciones.

Fuente: Espinoza L, García-Valladares I. Of Bugs and Joints: The Relationship Between Infection and Joints. Reumatologia Clinica [Internet]. 2013, [citado 28, 2015]; 9(4): 229-238. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=96001257&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

The association between microbes and joints has existed since antiquity, and remains complex. Diagnosis is often difficult to determine despite highly

suspicious clinical characteristics for the presence of an underlying infection. Over the several past decades, considerable advances have occurred in diagnostic methodologies and therapy. However, the morbidity and mortality of septic arthritis remain high. Great advances have occurred in the diagnosis, pathogenesis, and therapeutic management of reactive arthritis, and there is evidence that when the responsible microorganism is *Chlamydia trachomatis*, complete remission and cure are possible. Emergent infections, especially viral, have been recognized, that is, HIV, hepatitis C, and most recently Chikungunya virus, and in the case of HIV associated articular manifestations, the introduction of HAART has resulted in a decrease in the incidence and development of newer complications such as the immune reconstitution syndrome. The infectious etiology of rheumatoid arthritis is being strongly considered once again, and the exciting association with periodontal disease is at the forefront of intense research. The gut microbiota is also being investigated and new and most interesting data are being gathered of the potential role of commensal gut organisms and the pathogenesis of rheumatoid arthritis.

Resumen (español):

La asociación entre las infecciones y la inflamación articular ha existido desde tiempos remotos y continúa siendo compleja. El diagnóstico es frecuentemente difícil de determinar, a pesar de la presencia de hallazgos clínicos que sugieren un proceso infeccioso. En las últimas décadas, han ocurrido considerables avances en metodología tanto diagnóstica como terapéutica. Sin embargo, la morbilidad y la mortalidad de la artritis séptica siguen siendo altas. Grandes adelantos han ocurrido en el diagnóstico, patogénesis y manejo terapéutico de la artritis reactiva, y hay evidencia de que cuando el patógeno responsable es *Chlamydia trachomatis* puede haber remisión completa y la cura es posible. Algunas infecciones emergentes, especialmente virales han sido reconocidas, por ejemplo, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), de la hepatitis C, y más recientemente, el virus de Chikungunya. En los casos de VIH, la asociación de manifestaciones articulares y la introducción de la terapia antirretroviral altamente activa (TARAA) han resultado en una disminución en la incidencia y el desarrollo de nuevas complicaciones, tales como el síndrome de reconstitución inmunológica. La infección como causa de la artritis reumatoide (AR) está siendo

considerada nuevamente y la asociación con enfermedad periodontal ha vuelto a ser tema de gran interés e investigación. La microbiota intestinal también está siendo investigada y nuevos e interesantes datos han surgido, como es el papel potencial de los organismos comensales en el intestino como agentes causales en la AR.

Registro: 6

Título: Tenosinovitis por virus chikungunya.

Fuente: Seijo A, Luppo V, Morales A, Gancedo E, Romer Y, Enría D [et al.] Tenosinovitis por Virus Chikungunya. Medicina [Internet]. 2014, [citado 28, 2015]; 74(6): 476-478. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=100226348&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

We report the case of a man from Dominican Republic who consulted for a tenosynovitis of the right middle finger extensor; in the immediate convalescence second febrile curve, after 48 hours of no symptoms of an acute febrile illness, with marked fatigue, itchy rash, polyarthralgia, functional impairment and general stiffness. Biochemical tests did not provide useful data for diagnosis. Dengue virus serology was negative. Detection of IgM and neutralizing antibodies (PRNT) for Chikundunya virus (CHIKV) were positive.

Resumen (español):

Se presenta a la consulta un hombre proveniente de la República Dominicana con una tenosinovitis del extensor del dedo medio derecho; en la convalecencia inmediata, segunda curva febril luego de 48 horas de permanecer asintomático de una enfermedad febril aguda, y marcada astenia, exantema pruriginoso, poliartralgias con impotencia funcional y rigidez articular generalizada. Los exámenes bioquímicos no aportaron datos de interés para el diagnóstico. La serología para virus dengue fue negativa. La detección de IgM y de anticuerpos neutralizantes para virus Chikungunya (CHIKV) fueron positivos.