

Boletín de APS: Salud en Mi barrio



Mayo-Junio /2022

¡Bienvenidos! Al Boletín de información para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.

Autor: Diana Pulido Vilaseca

Colaboradores: Maite Pérez, Oscar Fernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.

Asesoría: Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.

Temática: Dengue y COVID-19

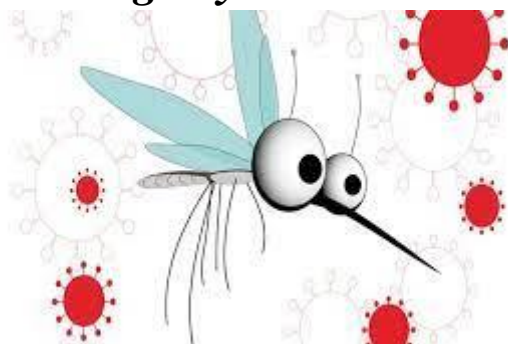
Remedios caseros

Curiosidades

Salud y bienestar



Dengue y COVID-19



Dengue y COVID-19 son dos enfermedades que amenazan a poblaciones enteras en la Región de Las Américas y coexisten en Cuba. Tienen semejanzas y diferencias que obligan a los médicos tratantes a hacer el diagnóstico diferencial entre ambas pues cada una puede ser causa de muerte. Tanto dengue como COVID-19 tienen un periodo febril y otro crítico, ambas son infecciones sistémicas y sus síntomas iniciales pueden ser parecidos entre sí y no ser los mismos del cuadro típico o característico posterior, particularmente en la edad pediátrica. El dengue define su curso en una semana y la enfermedad por el nuevo coronavirus tiene al menos tres semanas para su restablecimiento o evolución fatal. Cada semejanza y diferencia han sido objeto de análisis, considerando los criterios nacionales e internacionales más actualizados haciendo énfasis en la mejor manera de tratar cada paciente para evitar complicaciones y muerte.

En Cuba y en toda la Región de Las Américas, estas dos enfermedades amenazan a grandes núcleos de población y abruman a los médicos que tienen que hacer su diagnóstico diferencial, particularmente cuando comparten el mismo escenario epidemiológico. Ambas son de causa viral, inician con fiebre, no respetan edad ni sexo, y lo más importante: pueden causar la muerte en pocos días.

Ambas enfermedades tienen un periodo febril y otro crítico. Otras semejanzas consisten en que ambas son infecciones sistémicas y sus síntomas iniciales pueden ser parecidos entre si y no ser necesariamente los característicos de la enfermedad cuando ya está establecida. Lo anterior es aún más evidente en los primeros años de la vida. En el dengue, la fiebre es habitualmente elevada, pero no siempre lo es, y dura menos de una semana, salvo excepción. En los pacientes adultos, puede referirse dolor retroocular.

La infección por coronavirus casi siempre inicia con fiebre, pero tampoco lo hace siempre, particularmente en la edad pediátrica. En el dengue, como más frecuente, entre el tercero y quinto días cae la fiebre y se abre la gran incógnita: la mayoría de los pacientes va a mejorar y restablecerse, pero para otros será el inicio de la extravasación de plasma que es la alteración fisiopatológica principal. A continuación, se va a producir acumulo de líquido en cavidades serosas (peritoneo, cavidades pleurales, pericardio) con aumento del hematocrito y posible choque hipovolémico, el cual de no diagnosticarse y tratarse a tiempo tiene sus propias complicaciones:

hemorragias masivas con o sin coagulación intravascular diseminada, daño múltiple de órganos, edema pulmonar.

La infección por coronavirus, de manera parecida, puede iniciarse solapadamente con fiebre, asociada a fatiga y, en adolescentes y adultos, también asociada a tos y disnea, la cual aparece varios días después, alrededor del sexto día, con las lesiones broncopulmonares evidentes mediante radiología. A partir de ese momento, el agravamiento del cuadro respiratorio es progresivo y se produce afectación hepática, renal o cardiovascular. Esta última es de particular importancia a cualquier edad, pero sobre todo en los pacientes jóvenes.

En ambas enfermedades, el agente causal provoca los primeros síntomas, pero la respuesta del huésped es determinante en la evolución hacia la gravedad y posible muerte. En ambos casos, las citocinas son responsables de dicha evolución, pero, esto ocurre de manera particular y diferente en cada enfermedad. Los virus del dengue incluyen cuatro serotipos capaces de dar cualquier cuadro clínico y un quinto serotipo ya descrito pero aún pendiente de conocerse sus efectos, pues no se ha asociado a enfermedad ni a fenómenos epidémicos. Son virus RNA del género flavivirus que se transmiten por los vectores mosquitos Aedes (Ae aegypti y Ae albopictus en Las Americas) y excepcionalmente lo hacen por otras vías.

Los coronavirus son también virus RNA de mucho mayor tamaño que se transmiten con gran facilidad de persona a persona por góticas de saliva mediante la tos y la conversación, aunque han sido reconocidas otras vías menos frecuentes. El virus persiste un tiempo variable sobre determinadas superficies, así como telas, de donde es llevado a nariz y boca por las manos. La transmisión fecal-oral se presenta en pacientes con diarreas y en el semen también ha sido identificado el virus.

No todos los infectados por el virus dengue enferman (apenas 10 o 15 % lo hacen) pero la mayoría de los infectados por coronavirus presenta algún síntoma o signo de enfermedad y 10 % son capaces de agravar. En la dermis, los virus del dengue son fagocitados por las células de Langerhans y presentados a las células de la estirpe reticuloendotelial, que determinan la viremia. De inmediato comienzan a formarse anticuerpos (Ac) específicos que son las inmunoglobulinas (Ig). La IgM se eleva rápidamente y después de pocos días (menos de una semana) induce la curación, siendo a la vez la forma más factible de confirmación laboratorial a partir del 5to. o 6to. día. La IgG se eleva en paralelo, más lentamente pero dura meses y años. Todo este proceso es específico para cada serotipo viral. Cuando ha pasado cierto tiempo y la persona es infectada por otro serotipo viral, los anticuerpos heterotípicos se le unen, pero no pueden destruirlo. Al contrario, actúan favoreciendo la entrada del nuevo virus al monocito, a través del receptor Fc. En su interior, el virus se multiplica y es liberado al torrente circulatorio. Es el fenómeno conocido como inmunoamplificación. Antes de ser destruido, ese monocito activado va a liberar una gran cantidad de citocinas, como el factor de necrosis tumoral (TNF), múltiples interleucinas y otras sustancias vasoactivas, cuya acción inmediata sobre los endotelios va determinar la fuga capilar al intersticio celular primero, al espacio retroperitoneal después y a las cavidades corporales posteriormente para determinar hemoconcentración y, finalmente, choque hipovolémico. La trombocitopenia es frecuente en el dengue y también es un fenómeno

inmunomediado, pero muy particular, por cuanto algunos anticuerpos producidos por el huésped van tener reacción cruzada con algunas proteínas de las plaquetas y las conducen a su lisis. Este fenómeno es autolimitado, como la fuga capilar.

Los coronavirus van a penetrar en las células utilizando la proteína S de su superficie (es la que forma los "picos" que la caracterizan) la cual se une a la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2), que abunda en las células alveolares, epitelio bronquial y endotelio vascular. Este receptor también es ampliamente expresado en corazón, intestino, riñón, testículos y cerebro. Cuando el virus se une a dicho receptor lo sobreexpresa y daña la célula hasta su muerte. Se produce entonces una hiperrespuesta de tipo inmunológica, caracterizada principalmente por la síntesis exagerada e incontrolada de citocinas diversas ("la tormenta de citocinas") que determina la inflamación y el daño a los tejidos, a veces de modo irreversible. Este fenómeno afecta particularmente a los endotelios provocando una inflamación endotelial difusa. También pueden causar choque séptico y fallo múltiple de órganos.

Ampliar información...

1. Sosa-Hernández Óscar. Cocirculación de COVID-19 y dengue: un reto para el sistema de salud. Gac Méd Méx[Internet]. 2021 Abr [citado 1 Oct 2021]; 157(2): 221-221. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000200221&lng=es

2. López López P, López Medina E, Benavidez I. COVID-19 en la época de dengue. Rev Latin Infect Pediatr[Internet]. 2020[citado 11 Oct 2021]; 33 (3): 119-21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lip203b.pdf>

3. Martínez Torres E, Sabatier García J. Dengue y COVID-19: semejanzas y diferencias. Rev Cubana Pediatr[Internet]. 2020[citado 6 Ago 2021]; 92(Supl 1): e1211. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500026&lng=es

4. Guía de síntomas: cómo diferenciar al dengue del coronavirus[Internet]. Madrid: Mundo Sano; c1993-2021 [citado 16 Ago 2021]; Fundación Mundo Sano [aprox. 6 p.] Disponible en: <https://www.mundosano.org/es/guia-de-sintomas-como-diferenciar-al-dengue-del-coronavirus/>

5. *El dengue y el COVID-19*[Internet]. New York: CDC; c2020-2021[citado 26 Abr 2021]; Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades [aprox. 3 p.] Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/es/is-it-dengue-or-COVID.html>
6. Cando Herrera JV, Touriz Bonifaz MA, Canfo Caluña WW, Tobar Moran MR. *Prevención y control del dengue durante la pandemia de COVID-19*. *Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*[Internet]. 2020[citado 26 Abr 2021];4(4):59-67 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7596310>
7. Organización Panamericana de la Salud. (2020a). *Alerta Epidemiológica: Dengue en el contexto de COVID-19—28 de julio de 2020—OPS/OMS*. <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologicadengue-contexto-covid-19-28-julio-2020>
8. Organización Panamericana de la Salud. (2020b). *Prevención y control del dengue durante la pandemia de COVID-19—OPS/OMS*. <https://www.paho.org/es/documentos/prevencion-control-dengue-durantepandemia-covid-19>
9. Saavedra-Velasco M, Chiara-Chilet C, Pichardo-Rodríguez R, Gran -dez-Urbina A, Inga-Berrospi F. *Coinfección entre dengue y COVID19:necesidad de abordaje en zonas endémicas*. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba*. 2020;77(1):52-4.
10. Nacher M, Douline M, Gaillet M, Flamand DR, Rousseau C, Mahdaoui C, et al. *Simultaneous dengue and COVID-19 epidemics: Difficult days ahead?* *Trop Doct*. 2020;50(3):270-2.
11. Ridwan R. *COVID-19 and dengue: a deadly duo*. *Trop Doct*. 2020; 50(3):270-2
12. World Health Organization. *Dengue. Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control*. New edition. Geneva: WHO; 2009.
13. Wolfler A, Mannarino S, Giacomet V, Camporesi A, Zuccotti G. *Acute myocardial injury: a novel clinical pattern in children with COVID-19*. *The Lancet.com*. Epub: 2020 June 1. doi: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30168-1)
14. Consuegra Otero A, Martínez Torres E, González Rubio D, Castro Peraza M. *Caracterización clínica y de laboratorio en pacientes pediátricos en la etapa crítica del*

dengue. Rev Cubana Pediatr. 2019 [acceso 18/06/2020];91(2):e645. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/645/314>

15. Nathan N, Prevost B, Corvol H. Atypical presentation of COVID-19 in young infants. *The Lancet.com Epub: 2020 April 17. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30980-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30980-6)*

16. Varga Z, Flammer AJ, Steiger P, Haberecker M, Andermatt R, Zinkernagel AS. Endothelial cell infection and endotheliitis in COVID-19. *The Lancet.com. Epub: 2020 April 17. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30937-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30937-5)*

17. Seah I, Agrawal R. Can the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Affect the Eyes? A Review of Coronaviruses and Ocular Implications in Humans and Animals. *Ocular Immunol Inflammat. 2020 [acceso 20/06/2020];28(3). Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09273948.2020.1738501>*

18. Li D, Jin M, Bao P, Zhao W, Zhang S. Clinical Characteristics and Results of Semen Tests Among Men With Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open. 2020;3(5):e208292. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.8292.*

19. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China 2019. *NEJM, 2020 [acceso 20/06/2020];382(8):727-33. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>*

20. Gu J, Han B, Wang J. COVID-19: Gastrointestinal manifestations and potential fecal-oral transmission, *Gastroenterology. 2020 [acceso 20/06/2020];158(6):1518-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7130192/>*

21. Nacher, M., Douine, M., Gaillet, M., Flamand, C., Rousset, D., Rousseau, C., Mahdaoui, C., Carroll, S., Valdes, A., Passard, N., Carles, G., Djossou, F., Demar, M., & Epelboin, L. (2020). Simultaneous dengue and COVID-19 epidemics: Difficult days ahead? *PLOS Neglected Tropical Diseases, 14(8).*



7 TRATAMIENTOS CASEROS PARA EL CABELLO ESPONJADO

ACEITE DE COCO

MASCARILLA DE AGUACATE Y MIEL

MASCARILLA DE ACEITE DE ARGÁN Y ALOE VERA

CREMA HUMECTANTE DE PLÁTANO

TRATAMIENTO CAPILAR CON CERVEZA

MASCARILLA DE HUEVO Y ACEITE DE OLIVA



LOCIÓN DE VINAGRE DE MANZANA



EFECTOS DEL ENOJO

Baja tus DEFENSAS

Envejeces MÁS RÁPIDO

Te sientes CANSADA

Daña TU HIGADO

Aumenta la presión SANGUÍNEA

Causa fatiga Y HAMBRE

BIENESTAR
BENEFICIANDO TU VIDA

The infographic features a central illustration of a woman with brown hair in a bun, wearing a pink top with a dark blue collar. She has a frustrated expression with furrowed brows and a slightly open mouth. Six red lightning bolts point from her face to six text boxes arranged around her. The background is a light pink color. At the top, the title 'EFECTOS DEL ENOJO' is written in a large, bold, sans-serif font, with 'EFECTOS' in black and 'DEL ENOJO' in dark blue. In the top right corner, there is a logo consisting of a sun icon above the word 'BIENESTAR' and the tagline 'BENEFICIANDO TU VIDA' below it.



10 Beneficios del ejercicio

1 favorecen el sistema cardiovascular, disminuyen la presión sanguínea y mejoran la circulación

10 Aumenta la autoestima.

2 Ayuda en la prevención de cáncer de colon

9 Aumenta la autoestima.

3 Beneficia la calidad del sueño

8 Aumenta la autoestima.

4 Mejora la forma y resistencia física.

7 Mejora la flexibilidad y la movilidad de las articulaciones.

5 Incrementa o mantiene la densidad ósea.

6 Aumenta el tono y la fuerza muscular.



#MeQuedoyRecreoEnCasa

NO

