ÉBOLA, DENGUE Y FIEBRE AMARILLA. DIFERENCIAS Y SIMILITUDES. UN ALERTA PARA LOS CLÍNICOS EN GUATEMALA.

Dr. Estuardo Tercero Muxi Infectólogo, Guatemala
Dr. Carlos Mejía Villatoro Infectólogo, Hospital Roosevelt, Guatemala

Resumen:
Recientemente existe alerta por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en cuanto al brote de fiebre hemorrágica producida por el Virus Ébola que ocurre en África, el cual hasta abril 11 se contabilizaban 168 casos con 108 defunciones. Uno de los temores es que la enfermedad pueda traspasar a otros continentes y producir una pandemia. Sin embargo dadas las formas de transmisión, características clínicas y geográficas de los virus ébola esto parece poco probable hasta el momento. Por otro lado la incubación tan larga en algunos casos hasta 21 días, en teoría permitiría la migración de un ser humano infectado a cualquier parte del mundo. Permitiendo esto la diseminación del virus a otros continentes.

Abstract:
Recently there warning by the World Health Organization (WHO) with the outbreak of haemorrhagic fever caused by the Ebola virus occurring in Africa, which until April 11 168 cases with 108 deaths were recorded. One fear is that the disease can be diseminate to other continents and cause a global pandemic. However given the modes of transmission, clinical features and geographical location of Ebola virus seems unlikely this so far. On the other hand as long incubation in some cases up to 21 days, in theory allow migration of a human being infected anywhere in the world.

Entre los virus causantes de síndromes de fiebres hemorrágicas sin lugar a dudas dengue y fiebre amarilla son los más comunes. El diagnóstico diferencial de una fiebre hemorrágica se basa principalmente en los datos epidemiológicos de la región. El diagnóstico definitivo sólo puede realizarse por pruebas rápidas (no siempre disponibles para más que algunos virus), detección de anticuerpos (confirmación tardía) y detección de antígenos o cultivos, que son los métodos más confiables pero que requieren de laboratorios de referencia con capacidad instalada y nivel de bioseguridad 4, no siempre disponible.

El objetivo de esta breve revisión es brindar un panorama comparativo entre Ébola, Dengue y Fiebre Amarilla. Los dos últimos, son causa de morbilidad y mortalidad en las Américas. Tanto Dengue como Fiebre Amarilla comparten vectores, aunque el Dengue ha tenido una mayor y constante diseminación, al punto de transformarse en una enfermedad de cascos urbanos como ha ocurrido en Venezuela, Paraguay, Brasil, Colombia y Perú. La fiebre amarilla en sus presentaciones más severas, se asocia a una mortalidad mayor que la de los casos severos de Dengue y dado que los signos y síntomas tienden a traslaparse, los clínicos que trabajan en los servicios de salud de Guatemala, deben estar en alerta ante la posibilidad de inicio

de un brote de Fiebre Amarilla. El abordaje en cuanto a tratamiento de la Fiebre Amarilla incluye con más frecuencia el acceso a cuidados críticos, diálisis por fallo renal, ventilación mecánica, estancias hospitalarias más prolongadas y posibilidad de transmisión nosocomial, en particular si el control de vectores en las instituciones de salud no es adecuad

Diferencias y similitudes entre Dengue, Fiebre Amarilla y Ébola (1-10)

	Ebola	Dengue	Fiebre Amarilla
Virus (serotipos)	RNA SS Filovirus (5)	RNA SS Flavivirus (4)	RNA SS Flavivirus (1)1
Incubación intrínseca (días)	12.5 +\- 4	5.9	4.3
Duración de Síntomas (días)	7 - 10	3 - 6	3 a 13
Frecuencia de Sangrados %	16	1	15
Vector / reservorio	Desconocido / murciélago?	Mosquito *Aedes* spp	Mosquito *Aedes* spp
Transmisión hombre a hombre y animales a hombre.	Si (personal de salud*)	No	No
Mortalidad %	40 - 80	<1	10
Diagnóstico	RT-PCR / ELISA/ serología /cultivo viral	RT-PCR / serología /cultivo viral	RT-PCR / serología /cultivo viral
Tipo de muestra: LNS**	Llamar a LNS previo ante la sospecha.	Suero 1 ml o Sangre: 5 ml	Suero o Sangre (comunicación telefónica con LNS)
Tratamiento	Sintomático	Sintomático	Sintomático
Prevención	Aislamiento de casos. Evitar contacto con secreciones de humanos y animales infectados muertos.	Control de vector	Control de vector y vacuna

* Debido a que transmisión secundaria a trabajadores de la salud se ha producido en los brotes, todo el personal de salud deben incluir estrictas barreras de seguridad. Estos incluyen batas, guantes, cubiertas para el calzado, mascarillas y protección ocular. Los pacientes deben estar en una sala de aislamiento con presión negativa, con una antesala para la eliminación de las batas de protección por encima de la ropa.

**(Las pruebas de laboratorio pueden ser enviadas a LNS). (Manual del LNS): Llenar siempre ficha epidemiológica del caso. PBX: (502) 6644-0569/ FAX: (502) 6644-0569 ext. 241/ informacion@lns.gob.gt /http://lns.gob.gt/ .

REFERENCIAS

1. Eichner M, Dowell SF, Firese N.Incubation period of ebola hemorrhagic virus subtype zaire.
2. Osong Public Health Res Perspect. 2011 Jun;2(1):3-7. doi: 10.1016/j.phrp.2011.04.001. Epub 2011 Apr 12
3. Chan M, Johansson MA The incubation periods of Dengue viruses.
4. PLoS One. 2012;7(11):e50972. doi: 10.1371/journal.pone.0050972. Epub 2012 Nov 30.
5. Johansson MA, Arana-Vizcarrondo N, Biggerstaff BJ, Staples JE. Incubation periods of Yellow fever virus. Am J Trop Med Hyg. 2010 Jul;83(1):183-8. doi: 10.4269/ajtmh.2010.09-0782.
6. C. Sérié, A. Lindrec, A. Poirier, L. Andral, and P. Bull World Health Organ. 1968; 38(6): 835–841Etudes sur la fièvre jaune en Ethiopie. I. Introduction - symptomatologie clinique amarile.Studies on yellow fever in Ethiopia. I. Introduction- clinical symptoms of yellow fever..
7. Mupere E, Kaducu OF, Yoti Z. Ebola haemorrhagic fever among hospitalised children and adolescents in northern Uganda: epidemiologic and clinical observations.
8. Afr Health Sci. 2001 Dec;1(2):60-5.
9. Casillas AM, Nyamathi AM, Sosa A, Wilder CL, Sands H. A current review of Ebola virus: pathogenesis, clinical presentation, and diagnostic assessment. Bill Res Nurs. 2003 Apr;4(4):268-75.
10. OMS, DENGUE GUIDELINES FOR DIAGNOSIS, TREATMENT, PREVENTION AND CONTROLTREATMENT, PREVENTION AND CONTROLTREATMENT, PREVENTION AND CONTROL 2009.
11. Manual de normas y procedimientos para la toma de muestras y su envio al Laboratorio Nacional de Salud. Laboratorio Nacional de Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. Segunda edición 2013.