Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S231

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

632 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EPIDEMIOLÓGICO Y DIAGNÓSTICAS DE PACIENTES CON DENGUE IMPORTADO: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE EN ESPAÑA

Gontzal Iraola Aranzabal[1], Raül Jordà Sánchez[1], Marina Martínez Illán[1], Alba Antequera[2], Daniel Camprubi-Ferrer[2] y Carmen Subirá[2]

[1]Medicina Interna, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.[2]Salud Internacional, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: El Dengue es una enfermedad infecciosa viral transmitida por el mosquito Aedes. Es la arboviriasis más frecuente a nivel mundial, como en personas que retornan de viajes a áreas endémicas y su prevalencia está en aumento en los últimos años lo que conlleva un impacto social y económico significativo. Se desconoce la validez externa de las categorías de dengue sintomático del dengue con signos de alarma o el dengue grave de la OMS, para el dengue importado en contextos no endémicos. Este trabajo tiene como objetivo describir las características clínicas de los pacientes con infección aguda importada por virus del dengue.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de una cohorte de casos consecutivos de pacientes diagnosticados de infección aguda por dengue importado, en adultos (? 18 años), en el Hospital Clínic de Barcelona (HCB) (España) entre enero del 2010 a diciembre del 2024. El estudio fue aprobado por el comité de ética del HCB.

Resultados: Se incluyeron n = 412 pacientes, con una edad media de 35 (rango 30-45) años y una proporción hombre/mujer de 1,09:1 (n = 215/197). La mayoría eran españoles (75%, n = 313) y un 50% (n = 205) adquirieron la infección en el sudeste asiático, principalmente en Tailandia 12% (n = 54). Un 18% (n = 75) de los pacientes requirió hospitalización, con una mediana de 3 días, 1 paciente (0,24%) ingresó en UCI y se registró 1 muerte (0,24%). El 32% (n = 131) presentó dengue con signos de alarma (DSSA) y el 4% (n = 18) evolucionó a dengue grave. Un 15% (n = 63) de los pacientes recibieron antibioterapia empírica. La fiebre fue el síntoma más común en un 98% (n = 403), con una duración media de 5 días. Otros síntomas frecuentes fueron el *rash* (72%, n = 298), cefalea (70%, n = 290), mialgias (68% n = 278), astenia (51% n = 210) y diarrea (28% n = 115). Los signos de alarma más frecuentes fueron: el sangrado mucoso (13%, n = 54) y dolor abdominal (12%, n = 50). El aquellos que presentaron un dengue grave el sangrado mayor fue la manifestación más común, un 3% (n = 13) del total de casos. En los resultados del laboratorio se observó leucopenia, neutropenia, linfopenia y trombocitopenia, sin alteraciones clínicas relevantes en el hematocrito en la función renal o hepática. El diagnóstico microbiológico de dengue se realizó por técnicas de: biología molecular (RT-PCR), serológicas y por detección del antígeno NS1. Se realizó PCR en 362 pacientes (88%) con 298 resultados positivos, y detección del antígeno NS1 en 219 pacientes (53%), de los cuales 189 fueron positivos y en 285 sujetos (69%) se observó seroconversión. En 160 pacientes (39%) se usaron métodos combinados. En total, un 96% (n = 395) pacientes fueron clasificados como dengue confirmado y un 4% (n =

17) como dengue probable.

Conclusiones: Si bien la mayoría de los casos de dengue importado fueron casos leves, un porcentaje no despreciable requiere ingreso o seguimiento estrecho, lo que genera carga asistencial y costes asociados, definir y validar adecuadamente los criterios de signos de alarma y dengue grave en zonas no endémicas es crucial para optimizar recursos, evitar ingresos innecesarios y garantizar atención precoz a los casos potencialmente graves, ajustando la respuesta clínica al perfil del paciente viajero.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.