



I-244 - ENFERMEDADES EMERGENTES: ¿EL DÍA A DÍA DE UNA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA?

J. Llorente García¹, J. Herrera Rubio², A. Berjón Barrientos², B. Blanco Iglesias², A. Muela Molinero², B. Vicente Montes², E. Aguirre Alastuey², A. Argüelles Curto²

¹Medicina Interna. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León). ²Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León. León.

Resumen

Objetivos: Describimos 2 casos de enfermedad de Chikungunya en la Unidad de Diagnóstico Rápido del Complejo Asistencial Universitario de León.

Material y métodos: Se extraen datos de las historias clínicas de ambos pacientes. Se realiza revisión sistemática de la bibliografía utilizando como base de datos el Pubmed e introduciendo "Chikungunya" como término MeSH. Para los datos epidemiológicos se utilizan datos de la Junta de Castilla y León, Centro Nacional de Epidemiología y OMS a 31 de diciembre de 2015.

Resultados: Mujer de 54 y su pareja de 52 años acuden a nuestra consulta. Fueron de viaje a México hace 2 meses, comenzando con un cuadro de fiebre, diarrea autolimitada, exantema generalizado y astenia, posteriormente presentaron poliartalgias. Con la sospecha clínica, por el antecedente epidemiológico, se solicita una serología para detección de anticuerpos frente al virus de Chikungunya, siendo el ELISA IgM e IgG positivo. También se realizó RT-PCR que fue negativa. Fueron tratados con antiinflamatorios con evolución favorable.

Discusión: El virus del Chikungunya es un arbovirus endémico en el Oeste de África. Clínicamente destaca Chikungunya significa "el que se dobla" o "parar de caminar" en un idioma local de Tanzania. A partir del año 2004 comenzaron a producirse casos autóctonos en regiones de Asia y Oceanía. Ya en el año 2013 la OMS declaró casos autóctonos en el Caribe, propagándose rápidamente por todo el continente americano donde produjo más de 1 millón de casos. Actualmente la epidemia comprende a muchos países, incluidos países europeos. En España no es una enfermedad de Declaración Obligatoria. El último informe del Centro Nacional de Epidemiología es del año 2014 (red RENAVE), donde se registraron 266 casos, todos ellos importados, aunque el 36% de las infecciones fueron en comunidades en las que existe el vector de la infección (mosquito *A. albopictus*). Clínicamente se presenta con un cuadro de fiebre súbita acompañado de artralgias, con afectación simétrica de las articulaciones de las extremidades. Puede acompañarse de exantema, cefalea, dolores musculares y astenia. Se suele resolver en 3 semanas aunque el cuadro de artralgias puede persistir meses o años. El diagnóstico clínico se realiza mediante serología, siendo también útil en los primeros días de la infección la PCR para RNA virus. No hay un tratamiento eficaz en la actualidad, por lo que se recomienda el tratamiento sintomático.

Conclusiones: La infección por el virus de Chikungunya, así como otras enfermedades emergentes, puede aparecer en nuestros pacientes, por lo que es necesario un conocimiento de sus características clínicas y epidemiológicas, para un correcto diagnóstico y tratamiento.