

# FICHA TÉCNICA

## Infección por Virus Zika

Fecha: 08 de mayo de 2015

<b>Agente infeccioso</b>	Virus Zika (ZIKV). Es un arbovirus que pertenece a la familia <b>Flaviviridae</b> y género <b>Flavivirus</b> . RNA de cadena sencilla de sentido positivo,
<b>Distribución</b>	Aislado en un mono <b>Rhesus (Macaca mulata)</b> en <b>1947</b> en el Bosque Zika en Uganda, <b>con distribución endémica en países de África</b> como Uganda, Tanzania, Egipto, República Centroafricana, Sierra Leona y Gabón, y Sureste de Asia como Malasia, Filipinas, Tailandia e Indonesia. En 2007 se documentó por la primera vez un brote fuera de África y Asia en la Isla Yap en los Estados Federados de Micronesia.
<b>Reservorio</b>	Los <b>hospederos principales</b> son los vertebrados como los <b>monos y humanos</b> .
<b>Modo de transmisión</b>	<b>Se transmite por vector</b> principalmente por un número de especies en el género <i>Aedes</i> como: <i>Aedes aegypti</i> , <i>Aedes africanus</i> , <i>Aedes apicoargenteus</i> , <i>Aedes furcifer</i> , <i>Aedes luteocephalus</i> y <i>Aedes vitattus</i> .
<b>Período de incubación</b>	Entre <b>3 a 12 días</b> .
<b>Período de transmisibilidad</b>	La transmisión se produce a través de la picadura del vector. Sin embargo, en abril 2011 hay un caso de transmisión de humano a humano, el cual se cree fue transmitido por saliva, o transmisión sexual.
<b>Susceptibilidad y resistencia</b>	Todos los individuos no infectados previamente con el ZIKV están en riesgo de adquirir la infección y desarrollar la enfermedad.
<b>Cuadro clínico</b>	La enfermedad es similar a la fiebre del dengue y es generalmente leve y auto limitada; de 4 a 7 días de duración. Los síntomas de la infección ZIKV pueden incluir fiebre, dolor de cabeza, conjuntivitis, exantema, mialgia y artralgia. Otros síntomas menos comunes reportados incluyen: anorexia, diarrea, estreñimiento, dolor abdominal y mareos. Las complicaciones (neurológicas, autoinmunes) son poco frecuentes, y se han identificado sólo en la epidemia de la Polinesia Francesa.
<b>Grupos de alto riesgo</b>	Puede afectar a mujeres y hombres de todas las edades.
<b>Laboratorio</b>	En los primeros cinco días tras el establecimiento del cuadro clínico (fase aguda, periodo virémico) se puede lograr la detección del RNA viral a partir de suero y mediante técnicas moleculares (RT-PCR tiempo real);

	<p>ELISA para detectar anticuerpos específicos IgM contra ZIKV en el suero. La detección por PCR para dengue como principal diagnóstico diferencial debería ser negativa. También podría utilizarse un ensayo genérico frente a flavivirus, seguido de secuenciación genética para establecer la etiología específica.</p>
<b>Tratamiento</b>	<p>No existe tratamiento antiviral específico, ni vacuna disponible. Se recomienda el tratamiento sintomático. La atención hospitalaria está indicado en casos de enfermedad grave o si se presentan complicaciones. Se debe aconsejar a los pacientes ingerir abundantes cantidades de líquidos para reponer la depleción por sudoración, vómitos y otras pérdidas insensibles. No se aconseja el uso de aspirina debido al riesgo de sangrado y el riesgo de desarrollar síndrome de Reye en niños menores de 12 años de edad.</p>
<b>Manejo integrado de vectores (MIV)</b>	<p>Son similares a las del dengue y chikungunya; las estrategias de prevención y control de la enfermedad ZIKV deben incluir la promoción del uso de repelente de insectos y las intervenciones para reducir la abundancia de vectores potenciales de mosquitos. Un control efectivo y operativo del vector transmisor de dengue y chikungunya, brinda las bases técnicas y operacionales para una preparación adecuada frente al virus Zika, debido a que estos virus pueden ser transmitidos por el mismo mosquito, el <i>Aedes</i>. Por ello, se recomienda utilizar e intensificar las acciones para la vigilancia y control vectorial desarrolladas para el dengue y chikungunya en el componente de manejo integrado de vectores.</p>
<b>Medidas de control personal</b>	<p>Se reiteran a continuación las siguientes medidas para reducir al mínimo el contacto del vector con los pacientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El paciente debe descansar bajo mosquiteros, ya sea impregnados con insecticida o no.</li> <li>• El paciente, así como otros miembros del hogar, deberán usar ropa que cubra las extremidades.</li> <li>• Los repelentes que contienen Icaridina (DEET o IR3535) se pueden aplicar a la piel expuesta o la ropa de vestir y debe usarse de conformidad estricta con las instrucciones de la etiqueta del producto.</li> <li>• Emplear alambre-malla en puertas y ventanas.</li> </ul>
<b>Implicaciones con el RSI-2005.</b>	<p>La sospecha de transmisión autóctona en las Américas debe reportarse al RSI, ya que tendría un serio impacto sobre la salud pública debido a su potencial para causar una epidemia en una población inmunológicamente virgen.</p>
<b>Bibliografía</b>	<p>1. Haddow AD1, Schuh AJ, Yasuda CY, Kasper MR, Heang V, Huy R, Guzman H, Tesh RB, Weaver SC. Genetic characterization of Zika</p>



	<p>virus strains: geographic expansion of the Asian lineage, PLoS Negl Trop Dis. 2012;6(2):e1477.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Edward B. Hayes. Zika Virus Outside Africa, Emerg Infect Dis. Sep 2009; 15(9): 1347–1350.</li><li>3. Robert S. Lanciotti, corresponding author* Olga L. Kosoy,* Janeen J. Laven,* Jason O. Velez,* Amy J. Lambert,* Alison J. Johnson,* Stephanie M. Stanfield,* and Mark R. Duffy. Genetic and Serologic Properties of Zika Virus Associated with an Epidemic, Yap State, Micronesia, 2007. Emerg Infect Dis. Aug 2008; 14(8): 1232–123</li><li>4. Oumar Faye,#1 Caio C. M. Freire, Atila Iamarino, Ousmane Faye, Juliana Velasco C. de Oliveira, Mawlouth Diallo, Paolo M. A. Zanotto, and Amadou Alpha Sall. Molecular Evolution of Zika Virus during Its Emergence in the 20th Century. PLoS Negl Trop Dis. Jan 2014.</li><li>5. Organización Mundial de la Salud (OMS)/ Organización Panamericana de la Salud (OPS); Alerta Epidemiológica, Infección por virus Zika; Pag. 1-8; 7 de mayo 2015</li></ol>
--	--