

ALGORITMO DE MANEJO CLÍNICO DE DENGUE



CASO SOSPECHOSO

- Fiebre de menos de siete días de evolución.
- Vive en, o ha viajado a, un área transmisión actual de Dengue

+

DOS O MÁS DE LOS SIGUIENTES Signos/Síntomas

- Diarrea
- Náuseas y vómitos
- Erupción cutánea
- Cefalea y/o dolor retro-ocular
- Malestar general, mioartralgias.
- Leucopenia/Linfopenia
- Petequias o prueba del torniquete positiva (1)



NOTIFICACIÓN INMEDIATA

TELÉFONO: 1934 4010
E-MAIL: vigilanciaepi@msp.gub.uy
Web: www.msp.gub.uy
(<https://colo1.msp.gub.uy/portal/servlet/menu>)

Extraer sangre para Diagnóstico

EVALUAR SIGNOS DE ALARMA:

- Hipotermia
- Deshidratación
- Dolor abdominal intenso y continuo
- Vómitos persistentes
- Derrame seroso (en peritoneo, pleura pericardio) detectado por clínico o por imágenes (ecografía abdominal o Rx de tórax)

- Hepatomegalia (> 2 cm)
- Laboratorio: incremento brusco del hematocrito concomitante con rápida disminución del recuento de plaquetas
- Hipotensión postural
- Lipotimia
- Sangrado de mucosas
- Somnolencia o irritabilidad

NO PRESENTA NINGÚN SIGNO DE ALARMA

Evaluar condiciones co-existentes: Embarazo, menores de 2 años, adultos mayores (65 años y más), obesidad, diabetes mellitus, cardiopatías, otras condiciones de riesgo.
Riesgo social: vivir solo, difícil acceso al centro de salud, pobreza extrema, otros.

PRESENTA UNO O MAS SIGNOS DE ALARMA

- Iniciar tratamiento inmediato en el sitio de atención.
- Evaluar las condiciones para la atención requerida disponibles en el lugar.
- Coordinar eventual traslado al centro de referencia correspondiente, asegurando las condiciones del traslado (condiciones de soporte vital) y la continuidad del tratamiento.

DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA NI COMORBILIDAD

- Criterios:
- Tolera adecuadamente líquidos por vía oral

DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA Y CON COMORBILIDAD (B1)

- Criterios:
- Condiciones preexistentes o riesgo social
 - Uno o mas de los hallazgos

DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (B2)

- Criterios:
- Uno o más signos de alarma

DENGUE GRAVE

- Criterios
- Shock hipovolémico por fuga de plasma
 - Distrés respiratorio por acumulación de líquidos
 - Sangrado grave
 - Afectación grave de órganos: daño hepático, alteración de conciencia, miocarditis, falla renal.

GRUPO A PUEDE MANEJARSE EN EL HOGAR

GRUPO B Requiere internación

GRUPO C Requiere internación preferentemente en CTI o UCI

PRUEBAS DE LABORATORIO

Hemograma con recuento de plaquetas

TRATAMIENTO

- Reposo relativo en cama, con medidas para evitar la picadura de mosquitos (repelentes, pastillas termoevaporables, mosquiteros o tules).
- Adecuada ingesta de líquidos correspondiente según edad y condición.
- Paracetamol: - Adultos: 500 - 1000 mg cada 6 horas, máximo 4g por día. - Niños: 10 a 15 mg/kg/día.
- NO USAR AAS ni otros AINES.
- NO ADMINISTRAR antibióticos ni corticoides.
- Evitar medicamentos por vía intramuscular.
- Brindar información sobre signos de alarma, medidas de prevención y contraindicaciones.
- **Utilice la tarjeta de seguimiento:**

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/dengue>

SEGUIMIENTO

- Control diario preferentemente presencial.
- Buscar signos de alarma en cada consulta hasta 48 horas posteriores al cese de la fiebre.
- Buscar signos y síntomas de mejoría clínica.
- Hemograma diario, si es posible, o cada dos días.

B1 PRUEBAS DE LABORATORIO

Hemograma con recuento de plaquetas

TRATAMIENTO

- Hidratación VO de acuerdo a condición pre-existente
- Si no tolera la vía oral, iniciar hidratación endovenosa con cristaloides a 2-3 ml/kg, de acuerdo a condiciones pre-existentes retomando la v/o lo más pronto posible.
- Medidas para evitar la picadura de mosquitos.
- Vigilancia clínica específica según el tipo de condición asociada.
- Brindar la información oral y escrita sobre medidas de prevención y contraindicaciones a sus familiares

SEGUIMIENTO

- Control de signos vitales con balance hídrico.
- Buscar signos de alarma hasta 48 horas después del cese de la fiebre.
- Hemograma diario
- Vigilar condiciones asociadas

B2 PRUEBAS DE LABORATORIO

Hemograma con recuento de plaquetas

TRATAMIENTO

- Obtener Hto antes de hidratar al paciente.
 - Administrar solo solución salina 0.9 % o Lactato Ringer 10ml /kg/hora en 1 hora.
- Evaluar:**
- Si persisten signos de alarma, repetir el procedimiento 1 a 2 veces más.
 - Si hay mejoría de los signos de alarma, y baja el Hto, reducir goteo de 5-7 ml/kg/hora por 2-4 horas más.
- Reevaluar:**
- Si continúa la mejoría clínica, reducir a 3-5 ml/kg/hora por 2-4 horas más.
 - Si continúa mejorando, reducir a 2-3 ml/kg/hora por 24-48 horas más e iniciar hidratación oral.
 - Si hay un empeoramiento de los signos vitales y un descenso brusco del Hto., considerar hemorragias (ver DENGUE GRAVE).

SEGUIMIENTO

- Control de signos vitales y perfusión periférica cada 1 -4 horas.
- Hto durante la rehidratación y cada 12 horas hasta 24 -48 hs posterior al inicio de la vía oral.
- Laboratorio: glucemia, crisis sanguínea, fibrinógeno, enzimas hepáticas, proteínas totales y albumina.

PRUEBAS DE LABORATORIO

Hemogramas con recuento de plaquetas. Grupo Sanguíneo y Factor Rh. Crasis sanguínea, glucemia, TP, TPTA, fibrinógeno, enzimas hepáticas, proteínas totales y albumina Rx de tórax y ecografía abdominal. Otros, según condición clínica asociada y órgano afectado.

TRATAMIENTO

- Obtener Hto antes de hidratar al paciente.
 - Iniciar Solución Salina 0.9 % o Lactato Ringer a 20 ml/kg en 15-30 minutos.
- Evaluar:**
- Si el paciente mejora seguir con igual solución a 10 ml/Kg por 1 hora. Si sigue la mejoría continua reduciendo el goteo como en el dengue con signos de alarma.
 - Si el paciente no mejora y el Hto sigue alto repetir el procedimiento de hidratación (20 ml/kg 5-30 minutos).
- Reevaluar:**
- Si mejora, seguir con cristaloides 10ml/kg en 1 hora y seguir como DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA.
 - Si no mejora y el Hto sigue alto, administrar un tercer bolo de cristaloides y valorar función cardíaca (miocarditis), valorar uso de drogas vasoactivas y corregir acidosis.
- Reevaluar:**
- Si mejora, continuar a cristaloides, 10 ml/kg en 1 hora, evaluar coloides y seguir como DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA.
 - Si no mejora, continuar con coloides 10 - 20 ml/kg en 1 hora .
- Reevaluar:**
- Si el paciente no mejora y el Hto baja indica sangrado y la necesidad urgente de transfundir glóbulos rojos .
 - Tratamientos de hemorragias severas según criterio clínico.

Criterios de Alta de casos Hospitalizados (todos deben estar presentes)

- Ausencia de fiebre por 48 hs
- Ausencia de Dificultad Respiratoria
- Mejoría del estado clínico.
- Incremento del recuento de plaquetas (mayor a 50000)
- Hematocrito estable sin hidratación intravenosa.

(1) Prueba del torniquete : inflar el maguito del tensiómetro en una cifra intermedia entre TA sistólica y TA diastólica durante 5 minutos y contar el número de petequias , la presencia de petequias se considera prueba positiva. Abreviaturas: Hto: Hematocrito