

Caso clínico

Primeros casos autoctónos de Zika en el Área Nueva de Transmisión, Pucallpa- Ucayali, República de Perú

Miranda-Choque E., A., H.

Médico Infectólogo, Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima Perú.

Resumen

La enfermedad de zika es un arbovirus considerado como problema de salud pública, reportamos los 2 primeros casos autóctonos en la ciudad de Pucallpa, 7 meses después del primer caso importado, los 2 casos son adultos, con residencia habitual en área urbana de la ciudad, uno de ellos personal de salud. Describimos las condiciones determinantes epidemiológicas y las acciones sanitarias que se realizó frente al brote de zika.

Palabras Clave: Casos autóctonos, Zika, Transmisión

Abstract

Zika disease is an arbovirus considered as a public health problem, we report the first 2 autochthonous cases in the city of Pucallpa, 7 months after the first imported case, the 2 cases are adults, with habitual residence in urban area of the city, one of them health personnel. We describe the epidemiological determinants and sanitary actions that were carried out by the Zika epidemic.

Key Words: Autoctonos cases, Zika, Transmission

Introducción

El zika es una enfermedad causada por un arbovirus del género flavivirus (familia flaviviridae), cercano filogenéticamente al virus de dengue, fiebre amarilla, encefalitis japonesa o el virus del Nilo Occidental. Desde su aparición como problema de salud pública ha generado un alto impacto a nivel mundial, con un incremento de la prevalencia en los últimos años en Latinoamérica, transmitiéndose principalmente por la picadura del mosquito *Aedes aegypti* y por transmisión de transfusiones sanguíneas y relaciones sexuales, con presencia de casos complicados como microcefalia síndrome de Guillain Barré.^{1,2,3,4}

En el Perú los primeros casos de zika se dieron en enero 2016,⁵ el primer caso fue un varón de 27 años, emigrante de Venezuela, que ingreso al Lima-Perú en enero del 2016 vía terrestre, con escala en Cúcuta-Colombia y Guayaquil-Ecuador.^{6,7,8} Por lo que organismo gubernamental como la Dirección General de Epidemiología (DGE) publica el plan nacional de preparación y respuesta frente a la enfermedad por virus zika.⁹

El primer caso de zika registrado en Pucallpa por la DERSA-U (Dirección Regional de Salud de Ucayali) fue importado, en junio 2016, un paciente masculino de 21 años, procedente de la ciudad de Trujillo, (costa norte de Perú), quien llegó al distrito de Manantay (uno de los distritos de la ciudad de Pucallpa) junto a su esposa embarazada. Desde que contrajo la enfermedad, los especialistas tomaron 40 muestras a sus familiares y su entorno descartándose diseminación de la enfermedad, en el seguimiento que se realizó a contacto embarazada presenta un parto un recién nacido prematuro sin microcefalia.¹⁰

Describimos la presentación de los primeros casos autóctonos de zika en la ciudad de Pucallpa ubicado a 154 m.s.n.m, al este del Perú, zona tropical, zona con comportamiento endémico epidémica de dengue, con un aproximado de 471 351 habitantes. La finalidad fue brindar información de las acciones de salud pública en un área tropical endémica de dengue en el Perú.

Caso clínico

Caso 01: Paciente varón de 63 años, jubilado procedente del distrito de Callería, inicio síntomas enero 2017, con un tiempo de enfermedad de 5 días que presenta alza térmica, náuseas, artralgias, mialgias, cefalea, dolor retrocular, dolor lumbar e hiporexia, motivo por el cual, acudió al Hospital Regional de Pucallpa, siendo evaluado

con diagnóstico de dengue sin señales de alarma; ese mismo día se le tomó la muestra para ser procesado en laboratorio regional gubernamental obteniendo los siguientes resultados: NS1 (-) y Elisa IgM (-) para dengue, siendo dado de alta, posteriormente, 18 días después el INS (centro nacional de laboratorio) emitió resultados de RT-PCR (+) para Zika.

Caso 02: Paciente Mujer de 49 años, técnica de salud quien labora en el Hospital Regional de Pucallpa, procedente del distrito de Callería, quien inició síntomas en enero 2017, con un tiempo de enfermedad de 4 días, caracterizado por fiebre, artralgia mialgia, cefalea, dolor retrocular y erupción cutánea, motivo por el cual se le realizó la toma de muestra obteniendo siguientes resultados: NS1 (-) y Elisa IgM (-) para dengue. 18 días después el INS emitió resultados de RT-PCR (+) para Zika.

Los casos reportados no presentaron complicaciones y figuraron como residencia habitual en la zona urbana, Se realizó investigación epidemiológica acerca de viajes a zonas con circulación con virus zika en los últimos 15 días y contactos con familiares de zonas endémicas de zika siendo no contributarios.

De acuerdo con el último reporte de la dirección general de salud ambiental regional (DIGESA) el índice aédico (IA) en la ciudad de Pucallpa para enero del 2017 se encuentran en niveles de muy alto riesgo, siendo el IA más bajo de 10,4% y el más alto 27,6%. Siendo áreas periurbanas con limitados recursos de agua y desagua los de mayor infestación aedica.

Se realizó un análisis de la situación epidemiológica describiendo los determinantes que incrementan la transmisión de zika y otras arbovirosis en la región de Ucayali, son la migración al interior y fuera de la región, las altas temperaturas, el incremento de lluvias, así como los IA elevados.

Acciones que se realizaron fue; la notificación del brote a la CDC – MINSa-Perú (Centro Nacional de Epidemiología

de Prevención y Control de Enfermedades), investigación clínico-epidemiológica de los casos, difusión de declaratoria de brote a los establecimientos de salud de la región, conferencia de prensa en la que se informa a la comunidad la situación epidemiológica de zika en Ucayali, capacitación al personal de salud de los establecimientos de salud.

Se contrata personal de salud para apoyar en los establecimientos de salud con mayor flujo de pacientes. La DERSA-U contrato otras a 50 personas para realizar control espacial y vectorial; asimismo informó que cuenta con 50 máquinas nebulizadoras operativas.

Se reforzó la vigilancia epidemiológica de gestantes en el contexto de la transmisión de Zika, teniendo en cuenta la definición de caso.

La DERSA-U fortaleció las estrategias de comunicación y promoción de la salud para el involucramiento de la población en la adopción de medidas para el control del vector y el acudir oportunamente a los servicios de salud.

Conclusiones

Se reporta los primeros casos autóctonos de zika en la ciudad de Pucallpa, siendo adultos, con diagnóstico inicial de dengue. Procedente de la zona urbana.

Los elevados índices aédicos, son un factor determinante para la presencia de Zika y otras arbovirosis; ante esto se debe de reforzar las actividades de control vectorial, con la finalidad de disminuir la población de los mosquitos.

Considerando la actual dispersión del *Aedes aegypti* en la ciudad de Pucallpa, existe un alto riesgo de diseminación de la enfermedad a otros distritos de la región.

Dirigir correspondencia a:

Dr. Edwin Miranda Choque emirandach@gmail.com

Referencias bibliográficas

1. Lanciotti RS, Kosoy OL, Laven JJ, Velez JO, Lambert AJ, Johnson AJ, et al. *Genetic and serologic properties of Zika Virus associated with an epidemic, Yap State, Micronesia, 2007*. Emerg Infect Dis. 2008;14(8):1232-9. <https://dx.doi.org/10.3201/eid1408.080287>.
2. Maguina C, Galán-Rodas E. *El virus Zika: una revisión de literatura*. Acta Med Peru. 2016;33(1):35-41.
3. World Health Organization (WHO). *Zika situation report: Zika Virus, Microcephaly, and Guillain-Barré syndrome - 9 June 2016* [Internet]. Geneva: WHO; 2016 [citado el 02 de julio del 2016].

- Disponible en: <http://www.who.int/emergencias/zika-virus/situation-report/30-june-2016>.
4. Perú, Ministerio de Salud. *Minsa activa el Comité Operativo de Emergencia Nacional de Salud para Prevención y Control de Zika* [Internet]. Lima: MINSA. [citado el 02 de julio del 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18577>.
 5. Perú, Ministerio de Salud. *Minsa activa el Comité Operativo de Emergencia Nacional de Salud para Prevención y Control de Zika* [Internet]. Lima: MINSA. [citado el 02 de julio del 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18577>.
 6. MINSA/DGE: *Alerta epidemiológica: intensificación del virus Zika en las Américas y el riesgo de su introducción al Perú*, enero 2016.
 7. *Boletín Epidemiológico Nacional SE 52- 2016* - Dirección General de Epidemiología Volumen 25 – Semana epidemiológica N° 52 Diciembre 2016. ISSN versión electrónica: 2415-0762 <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/52.pdf>.
 8. Centro Nacional de Epidemiología, *Prevención y Control de Enfermedades*. Equipo técnico Enfermedades Transmitidas por Vectores y Alerta Respuesta. Vigilancia de la enfermedad por virus Zika en el Perú a la SE 35; 25 (37): 833 - 834 Disponible en: www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/37.pdf.
 9. Perú, Ministerio de Salud. *Plan nacional de preparación y respuesta frente a la enfermedad por el virus Zika*. Lima: MINSA; 2016.
 10. DIRESA Ucayali. MINSA. *Informe: Casos confirmados autóctonos de Zika en Ucayali, inicia plan de contingencia contra el Zika*, Febrero 2017.

