



La enfermedad causada por el virus del zika resulta la principal sospechosa del incremento de malformaciones congénitas como la microcefalia en niños nacidos en Brasil y de otras enfermedades neurológicas.

Desde hace varias semanas las informaciones sobre una nueva epidemia que ya se ha extendido a 26 países en la región de las Américas, según los últimos reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ocupa los principales espacios noticiosos en los medios.

La enfermedad causada por el virus del zika, que acaba de ser declarada por el Comité de Emergencia de la OMS como una emergencia sanitaria de alcance internacional, es transmitida por mosquitos pertenecientes al género Aedes, (aegypti y albopictus) y resulta la principal sospechosa del incremento de malformaciones congénitas como la microcefalia en niños nacidos en Brasil —país con alto número de enfermos—, y de otras enfermedades neurológicas.

Las autoridades de salud cubanas hasta la fecha no han reportado ningún caso de este virus en el país, pero teniendo en cuenta el peligro real que representa para Cuba por su ubicación geográfica, Granma conversó con la Doctora en Ciencias Médicas Beatriz Marcheco Teruel, Especialista de II Grado en Genética Clínica y directora del Centro Nacional de Genética Médica; así como con el doctor Roberto Álvarez Fumero, jefe del Departamento Materno Infantil del Ministerio de Salud Pública (Minsap) sobre los principales riesgos que puede traer para la salud de las mujeres embarazadas contraer esta infección.

“De acuerdo con la información que ha reportado hasta el momento la Organización Panamericana de la Salud, la infección por virus zika cursa de modo asintomático en un 70-80 % de los casos. Algunos han requerido hospitalización como consecuencia de una peligrosa complicación, denominada Síndrome de Guillain Barré. Tampoco se reporta incremento de abortos espontáneos como consecuencia de la infección durante la gestación”, explicó la doctora Marcheco Teruel.

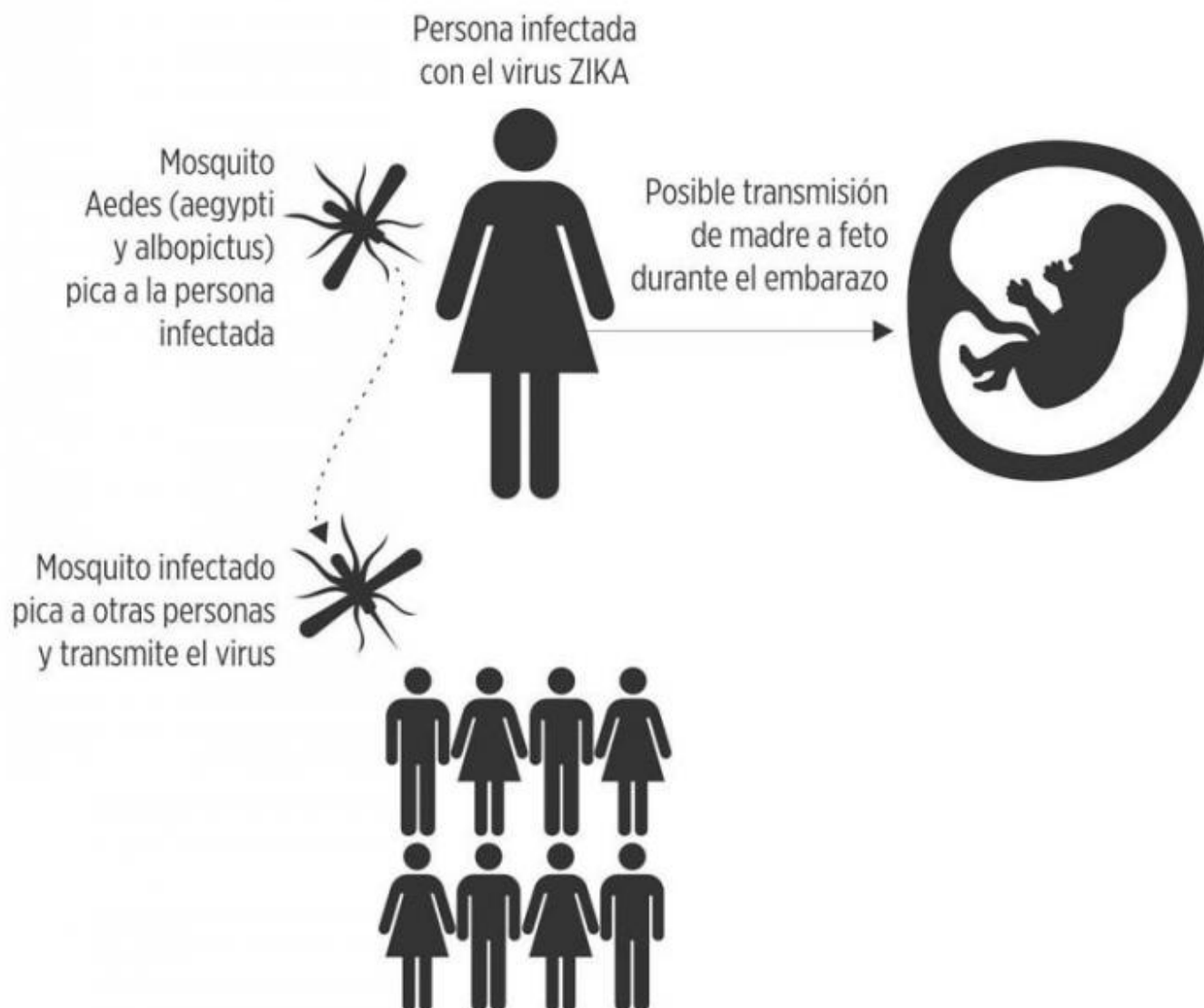
Subraya la especialista que la principal preocupación de las autoridades sanitarias está relacionada con la posible relación entre la infección materna durante el embarazo y la ocurrencia de microcefalia y calcificaciones intracraneales en fetos y recién nacidos, fenómeno actualmente sujeto a investigación. En la región de las Américas hay 26 países y territorios que han notificado casos de infección por virus zika, pero esta asociación (entre la infección y la ocurrencia de microcefalia fundamentalmente) denominada provisional, ha sido reportada hasta este momento en Brasil, en mayor medida en los estados situados al noreste del país.

“No se ha demostrado hasta hoy con evidencias científicas que la infección por el virus durante el embarazo sea la responsable de todos los casos de microcefalia reportados en Brasil y no se conoce aún el posible mecanismo causal que la explique”, sostuvo la directora del Centro Nacional de Genética Médica.

Por estas razones, señala la entrevistada, “no es necesario limitar los embarazos, pero consideramos que a partir de los riesgos de introducción de la enfermedad en nuestro país, las mujeres en edad reproductiva, particularmente quienes están planificando un embarazo, deben tomar precauciones para reducir al máximo las posibilidades de padecer la enfermedad e incluso de prevenir malformaciones congénitas con opciones a nuestro alcance”.

En ese sentido, “reiteramos la importancia de tomar una tableta de un mg de ácido fólico diariamente, por sus demostrados efectos en la prevención de defectos congénitos. Asimismo es importante, sobre todo, protegerse individualmente del contacto con el vector y con posibles

enfermos”.



¿Puede ser prevenida la infección durante el embarazo?

De acuerdo con el doctor Álvarez Fumero “existen probadas formas de prevenir la infección durante el embarazo a partir de la protección personal usando mosquiteros en las camas, cubriendo la piel con camisas de manga larga, pantalones y medias y usando repelentes recomendados por las autoridades de salud. Se debe evitar contacto con personas con fiebre”.

No obstante, subrayó, la forma más efectiva para prevenirla es que la embarazada y su familia busquen en el domicilio y sus alrededores posibles focos de criaderos de mosquitos, para destruirlos, eliminando así el riesgo de transmisión. De igual modo en los centros de trabajo.

El entrevistado consideró que ahora más que nunca la mujer deberá acudir al médico cuando sospeche estar embarazada para realizarle la captación lo más precozmente posible, no debe dejar de cumplir con las citas para las evaluaciones médicas contempladas en la atención prenatal, siendo imprescindible la asistencia a los seis controles de la atención genética (captación, ultrasonido de primer trimestre, evaluación de las 15 semanas, ultrasonido del segundo trimestre, ultrasonido del tercer trimestre y evaluación de las 33 semanas).

“En las consultas no deben dejar de referir al médico si han presentado síntomas característicos de la infección por este virus: fiebre, exantema en piel muy pruriginoso (que pica), conjuntivitis sin secreciones, cefaleas, dolores musculares y articulares fundamentalmente”, dijo.

¿Cuáles son los elementos que permiten sospechar infección por zika en gestantes?

Según el experto, puede alertarnos de estar en presencia de esta infección, uno o más de los siguientes síntomas: fiebre con temperatura entre 37,2 a 38 grados, exantema maculopapular pruriginoso (un tipo de erupción que no se eleva por encima de la superficie de la piel. Contiene máculas, que es una mancha en la piel descolorida y pápulas que son protuberancias pequeñas, sólidas, que causan la inflamación de la piel. No contienen pus y son eritematosas, ya que hacen que la piel aparezca roja), conjuntivitis no purulenta, cefaleas, mialgias y/o artralgias y edemas en miembros inferiores.

“Se incrementa la sospecha en gestantes que permanezcan por un periodo mayor a dos semanas en países con trasmisión reportada, residan en áreas con alto índice de infestación o que ha permanecido en contacto con individuos con sospecha de la enfermedad”, dijo.

Del mismo modo, el doctor Álvarez Fumero refirió que cuando en el ultrasonido del tercer trimestre se observe reducción de la circunferencia cefálica fetal (diámetro biparietal), y/o alteraciones sospechosas de infección connatal, como microcalcificaciones encefálicas, dilatación ventricular, hidrocefalia y manifestaciones de hidrops fetal, podría pensarse en este virus.

¿Tiene tratamiento esta enfermedad?

Los entrevistados señalaron que no hay tratamiento específico ni vacunas para prevenir el virus del zika, por lo cual deberán ser tratados los síntomas.

Al respecto, mencionaron que ante la presencia de fiebre u otras manifestaciones clínicas como las antes mencionadas, se recomienda consultar de inmediato al médico, el ingreso hospitalario, ingerir abundante líquido, usar mosquiteros y el seguimiento estricto.

Para la fiebre, por ejemplo, los expertos refirieron el uso del acetaminofen o paracetamol: 500 mg v/o cada seis u ocho horas (siempre que no exista evidencia de daño hepático). Advirtieron no sobrepasar los 4 000 mg/día, ya que puede asociarse con daño hepático de la gestante y señalaron como otra alternativa la dipirona.

Asimismo se recomienda no usar aspirina por riesgo de sangrado ni los antiinflamatorios no esteroideos (por ejemplo: ibuprofeno, naproxeno) por sus efectos adversos en caso que la infección correspondiera a dengue o chikungunya.

En el caso de la cefalea se sugiere el uso del paracetamol o la dipirona en las dosis indicadas para el tratamiento de la fiebre.

“Debe además aconsejarse a las pacientes ingerir abundantes cantidades de líquidos para reponer la depleción por sudoración, vómitos y otras pérdidas insensibles”, insistieron.

Descubierto por primera vez en los bosques de Uganda, África, en 1947, el virus del zika tiene en común con otros virus bien conocidos como el dengue y el chikungunya su modo de transmisión: a través de la picadura del mosquito Aedes (aegypti y albopictus).

Por tanto, no resulta ocioso reiterar que aún son muchas las personas que no perciben el riesgo de estas enfermedades, y no toman medidas ni favorecen ni exigen la inspección sanitaria de las viviendas, principal hábitat del vector.

¿Qué riesgos puede traer para la salud de las mujeres embarazadas contraer esta infección?.

Última actualización: Lunes, 18 Octubre 2021 17:57

Visto: 1077

La situación epidemiológica mundial indica el peligro al que hoy se enfrenta el mundo, y debemos estar conscientes que, de no eliminarse los criaderos de *Aedes aegypti*, el país estará expuesto a riesgos constantemente. No puede este ser un esfuerzo solo del sistema de salud pública, sino del resto de las instituciones que intervienen en la limpieza y saneamiento de las ciudades, así como de la población en general.

Vuelve a ser el control del vector la principal vía para evitar el contagio y conservar la salud.

Cortesía: <https://www.granma.cu/cuba/>

[#mosquitos](#)

[#ActivateContraElMosquito](#)

[#CombateAedes](#)

[#EliminaCriaderos](#)

[#TodosContraElDengue](#)

[#embarazosaludable](#)