



Comentarios sobre el artículo Dengue con signos de alarma: características clínicas

Commentary on the article Dengue with warning signs: clinical characteristics

Pinedo-Saravi, Jimena Rafaela¹

Arango-Huaman, Adhari Micaela^{1*}

¹Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad San Juan Bautista, Ica, Perú

Recibido: 11 Ago. 2023 | **Aceptado:** 21 Dic. 2023 | **Publicado:** 10 Ene. 2024

Autor de correspondencia*: adhari.arango@upsjb.edu.pe

Cómo citar este artículo: Pinedo-Saravi, J. R. & Arango-Huaman, A. M. (2024). Comentarios sobre el artículo Dengue con signos de alarma: características clínicas. *Revista Salud Amazónica y Bienestar*, 3(1), e637. <https://doi.org/10.51252/rsayb.v3i1.637>

Señor Editor:

Hemos leído recientemente el presente artículo escrito por Rodríguez-Gómez (2022) “Dengue con signos de alarma: características clínicas” publicado en la Revista Salud Amazónica y Bienestar, donde aborda un tema crucial que afecta a muchas comunidades en nuestro país: el dengue. Uno de los aspectos más preocupantes es la aparición de signos de alarma que indican complicaciones graves, los cuales pueden ser difíciles de reconocer tanto para médicos como para pacientes. Esto subraya la necesidad de una mayor concienciación y reconocimiento de estos signos. Por ello resaltamos que se hizo una correcta identificación de los casos en pacientes hospitalizados del Hospital Tarapoto-MINSA, pero a la vez consideramos necesario realizar un mayor énfasis en los puntos sobre la relación de los serotipos del dengue con la frecuencia de presentar signos de alarma y la edad como factor de riesgo que determina gravedad, temas que seguro complementarán a brindar un mejor enfoque de entendimiento a sus lectores.

El dengue es una enfermedad febril causada por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Hace 15 años, en Perú solo se presentaba en áreas con climas tropicales. Sin embargo, en la actualidad, debido a diversos factores, incluyendo la migración de pacientes infectados a áreas no endémicas, la enfermedad se ha extendido por todo el país, siendo las regiones con más casos de dengue en 2022: Piura, Loreto, Tarapoto, Ucayali (1).

Es importante conocer que el complejo “dengue” lo constituyen cuatro importantes serotipos virales serológicamente distinguibles (DEN-1, 2, 3 y 4), los cuales van a compartir analógicamente la estructura ya patogenicidad, por lo que cualquiera de estos serotipos pueden producir las formas graves de la enfermedad; debido a que son transmitidos a los humanos por el vector que es el mosquito *Aedes aegypti*, sin embargo, el DEN-2 es el serotipo que destaca por tener una mayor frecuencia, por lo cual produce casos severos seguido por el DEN-3, DEN-1 y DEN-4, pero existiendo diferencias en el potencial virulento entre cepas (2).

Los virus DEN-2 subtipo III y DEN-3 subtipo III son los que más se aíslan de casos severos, a su vez los que tienen una mayor expansión global de la enfermedad y es por ello los avances recientes en la cobertura de vacunación (3)(4).



El dolor abdominal mencionado puede ser parte de la sintomatología general, pero regularmente es de forma inespecífica o no exacta, y la importancia de esto es saber que no es un dolor que tiene aparición brusca, ni gran intensidad y su frecuencia puede depender del serotipo involucrado. Para ello es la infección con DENV-2 el que tiene una mayor frecuencia de este síntoma, seguido por DENV-3, el cual sin embargo es caracterizado por ser un dolor intenso, habitualmente localizado en el epigastrio y/o hipocondrio derecho y, puede o no, estar acompañado de otros signos de alarma (5).

Otras manifestaciones clínicas en base al serotipo del dengue fue el dolor retro-ocular, dolor de cuerpo, dolor de garganta y escalofríos, características que fueron mayor en los pacientes con DEN-1 y DEN-2 que en aquellos con DEN-3. La prevalencia de pacientes con congestión nasal, dolor de huesos e inapetencia fue mayor en pacientes con DEN-2 que en aquellos con DEN-1 o DEN-3. A su vez, el rash dérmico se frecuentó más en pacientes con DEN-1 que en aquellos con DEN-2 y DEN-3 (6).

En el artículo, el dengue con signos de alarma tuvo mayor impacto en la población joven mayor de 15 años, presentándose con mayor frecuencia casos graves; Sin embargo, el factor de edad menor de 15 años o mayor de 65 años, es el principal riesgo en relación a la edad para la complicación de la enfermedad. Se ha sugerido que una mayor permeabilidad capilar en niños menores de 15 años en comparación con adultos jóvenes es uno de los mecanismos fisiopatológicos que favorecen la extravasación de plasma y por tanto las formas graves asociadas de la enfermedad, así como mayores de 65 años (7).

CONCLUSIONES

Finalmente, concluimos que las características clínicas recogidas en el artículo fueron las idóneas para la determinación de signos de alarma en pacientes que se encuentran en riesgo de desarrollar dengue grave, sin embargo, para una mayor especificidad se debió añadir la identificación del serotipo del virus de dengue, debido a que la vigilancia y el monitoreo de ellos son esenciales para comprender y predecir la gravedad de los brotes, la identificación del serotipo puede ser importante para la atención médica y la toma de decisiones, permitiendo a los profesionales de la salud brindar un manejo clínico más adecuado y específico para cada paciente.

De manera similar, la edad juega un papel importante en el dengue grave debido a las diferencias en la respuesta inmunológica, la permeabilidad capilar y la capacidad de comunicar síntomas; comprender esta relación es crucial para la identificación temprana de casos graves y brindar atención médica adecuada.

FINANCIAMIENTO

Los autores no recibieron patrocinio para llevar a cabo este estudio-artículo.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe ningún tipo de conflicto de interés relacionado con la materia del trabajo.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Conceptualización, investigación, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición: Pinedo-Saravi, J. R. & Arango-Huaman, A. M.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CDC MINSA [Internet]. [citado 12 de octubre de 2023]. CDC MINSA. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalanuevo/>

2. Laredo Tiscareño SV, Guo X, Bocanegra García V. Virus del dengue: estructura de serotipos y epidemiología molecular. *CienciaUAT* [Internet]. 2012;6(3):27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29059/cienciauat.v6i3.54>
3. Cortés FM, Gómez SY, Ocazonez RE. Subtipos de virus dengue serotipos 2, 3 y 4 aislados en el Departamento de Santander, Colombia. *Rev Cubana Med Trop* [Internet]. 2007;59(3):0-0.
4. Lucio CAA, Castro TV, Cedeño NV. Prevalencia e inmunidad al virus dengue y factores de riesgos en Latino América. *Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria)*. POCAIP [Internet]. 2022;7(4):1121-37. Disponible en: <https://fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/676>
5. Castro Peraza O, Torres EM, Rodríguez AM, Rubio DG, Tirado MGG. Usefulness of warning signs in the management of dengue patients. *Rev Cubana Med Trop* [Internet]. 2022;74(2). Disponible en: <https://revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/782>
6. Mostorino E R, Rosas A A, Gutiérrez P V, Anaya R E, Cobos Z M, García M M. Manifestaciones clínicas y distribución geográfica de los serotipos del dengue en el Perú - Año 2001. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2002;19(4). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/829>
7. Frantchez V, Fornelli R, Sartori GP, Arteta Z, Cabrera S, Sosa L, et al. Dengue en adultos. *Rev Med Urug (Montev)* [Internet]. 2016;32(1):43-51. Disponible en: <https://www2.rmu.org.uy/ojsrmu311/index.php/rmu/article/view/185>