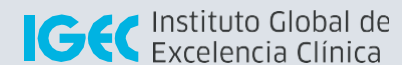




## Dengue:

Claves para el diagnóstico,  
clasificación y tratamiento



# Grupo Desarrollador



Nicolás Rozo Agudelo  
Médico Epidemiólogo MSc  
Instituto Global de Excelencia Clínica

Nancy Yomayusa González  
Especialista Medicina Interna y Nefrología  
Vicepresidenta de Excelencia Clínica – IGEC

Liliana Correa Pérez  
Especialista en Ginecóloga y Cuidado Crítico  
Clínicas Colsanitas

Sandra J Beltrán Higuera  
Especialista en Pediatría e Infectología  
Clínicas Colsanitas.

Alejandra Vega Rojas  
Especialista en Pediatría y Cuidado Intensivo  
Clínicas Colsanitas

Fredy Guevara  
Especialista Medicina Interna e Infectología  
Jefe Nacional del Departamento de  
Enfermedades Infecciosas  
Clínicas Colsanitas

Ángelo López Miranda  
Especialista en Pediatría  
Jefe de Pediatría  
Centros Médicos Colsanitas

Carolina Villalba Toquica  
Médica MSc en Salud Pública y Promoción de  
la Salud  
Jefe Nacional de Salud Pública  
Clínicas Colsanitas

## Dengue

A continuación encontrarás las claves más importantes para la atención del paciente con dengue. Desde el **ingreso a Triage** para la sospecha del caso, hasta el **diagnóstico** para la **clasificación**, así como el **tratamiento** específico para cada **grupo de intervención**.

Recuerda que los puntos de variación clínica más importantes se encuentran en la sospecha de dengue, **pruebas confirmatorias** de laboratorio, clasificación de cada caso y el **manejo hídrico** en los pacientes con signos de alarma y dengue grave.



# Consulta Médica

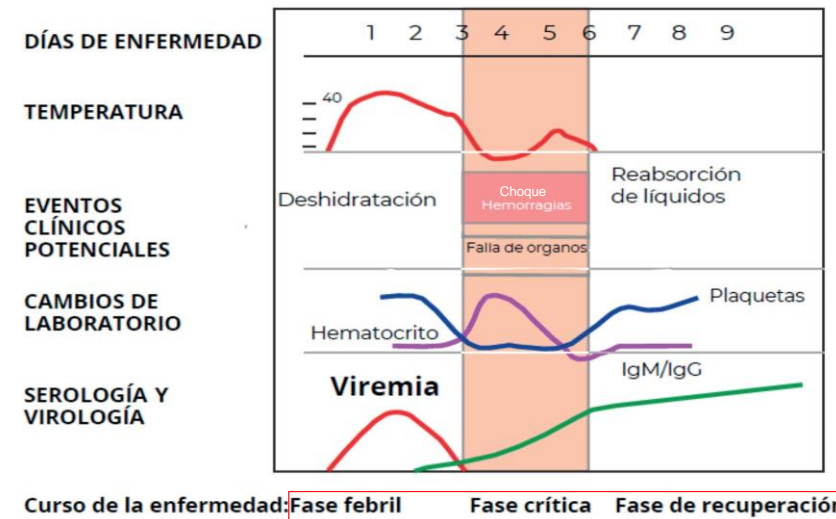
Anamnesis



## Motivo de Consulta y Enfermedad Actual:

Recuerda preguntar por:

- Duración del cuadro clínico: 2 a 7 días
- Síntomas del dengue
  - Náuseas/vómitos
  - Exantema
  - Cefalea/dolor retro orbitario
  - Mialgias/artralgias
  - Petequias
- Residencia o viaje a zona endémica en los últimos 14 días
- Identifica la fase de la enfermedad:



Adapted from WCL Yip, 1980 by Hunh NT, Lim LCS, Tan LH

# Consulta Médica

Anamnesis



## Antecedentes:

Consigna las enfermedades importantes para el desenlace clínico del paciente:

- < 1 año ó > 65 años
- Embarazo en el momento de la consulta
- Obesidad Mórbida
- Hipertensión Arterial
- Diabetes Mellitus
- Asma
- Daño Renal
- Enfermedades Hemolíticas
- Hepatopatía Crónica
- Enfermedad úlcero-péptica o gastritis
- Tratamiento con anticoagulantes

# Consulta Médica

Examen físico



## Descarta en el examen físico:

- Alteración del estado de conciencia
- Epistaxis
- Gingivorragia
- Derrame Pleural
- Dificultad Respiratoria
- Dolor Abdominal a la palpación
- Hepatomegalia > 2 cm
- Ascitis
- Metrorragia
- Prueba de torniquete positiva
- Piel Moteada
- Llenado capilar > 2 segundos
- Edema de miembros inferiores

## Signos vitales:

Atención a la presencia de hipotensión arterial, hipotensión postural, acortamiento de la presión de pulso

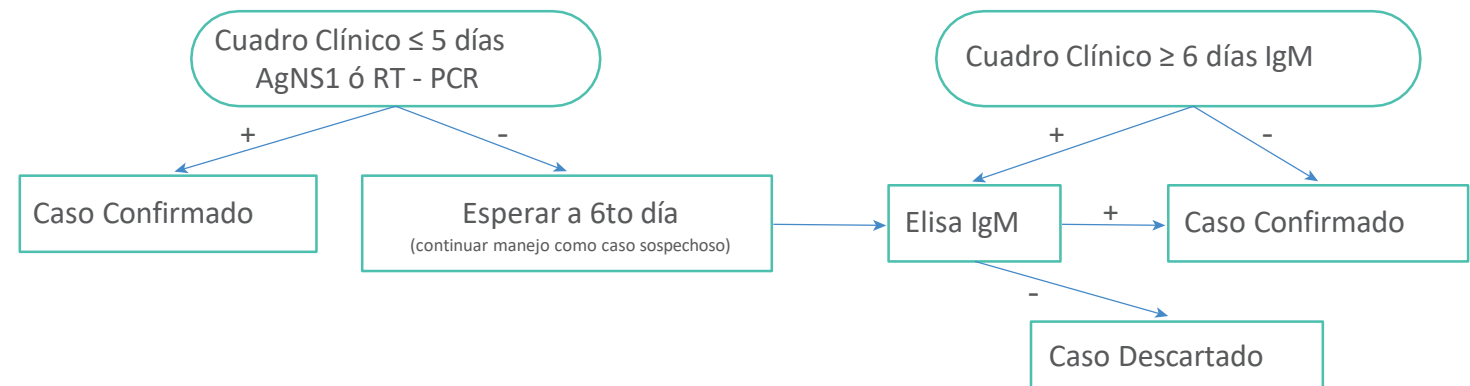


## ¡Es hora de tomar decisiones!

### ¿Es un caso sospechoso de dengue?

**Caso sospechoso:** Persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue, y presenta fiebre aguda habitualmente de 2 a 7 días de evolución, y dos o más de las siguientes manifestaciones: náusea/vómitos, exantema, cefalea/dolor retro orbitario, mialgia/artralgia, petequias o prueba de torniquete positiva (+), leucopenia, con o sin cualquier signo de alarma o signo de gravedad.

### ¿Cómo confirmo que se trata de una infección por dengue?



# Consulta Médica

Paraclínicos y Análisis



## ¡Es hora de tomar decisiones!

### ¿El paciente tiene signos de alarma?

1. Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen
2. Vómitos persistentes
3. Acumulación de líquidos
4. Sangrado de mucosas
5. Letargo / irritabilidad
6. Hipotensión postural (lipotimia)
7. Hepatomegalia >2 cm
8. Aumento progresivo del hematocrito

### ¿El paciente tiene criterios de dengue grave?

Todo caso de dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones:

- Choque (Hipotensión arterial, alteración del estado mental, hiperlactatemia, piel moteada, retraso llenado capilar) o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma.
- Sangrado grave: según la evaluación del médico tratante.
- Compromiso grave de órganos (daño hepático, miocarditis, etc.).

# Consulta Médica

Paraclínicos y Análisis



## ¡Es hora de tomar decisiones!

### ¿El paciente tiene criterios de hospitalización?

- Dengue con signos de alarma
- Dengue grave
- Intolerancia a la vía oral
- Dificultad respiratoria
- Acortamiento de la presión de pulso
- Prolongación de llenado capilar (mayor de 2 segundos)
- Hipotensión arterial
- Insuficiencia renal aguda
- Embarazo
- Coagulopatía

### ¿El paciente tiene alguna condición de riesgo?

Vive solo o con dificultades en el acceso al centro médico, imposibilidad de transportarse, condición de pobreza extrema.



## ¿A que grupo de intervención pertenece mi paciente?

### GRUPO A

Caso de dengue sin  
signos de alarma

### GRUPO B1

Caso de dengue sin  
signos de alarma con  
comorbilidades o  
condición de riesgo

### GRUPO B2

Caso de dengue  
con signos de  
alarma

### GRUPO C

Caso de  
dengue grave

- Los casos probables y confirmados de dengue grave y mortalidad por dengue deben reportarse **inmediatamente** al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).
- Los casos probables y confirmados de dengue no complicados deben reportarse **semanalmente** al SIVIGILA.
- Para los casos en México y Perú, reportar conforme a los lineamientos del ente regulador

# Consulta Médica

Plan de Manejo



## GRUPO A

- Reposo absoluto en cama.
- Dieta normal + Abundantes líquidos orales (sales de rehidratación oral).
- Educar sobre signos de alarma
- Lenzos de agua tibia en la frente.

### Fármacos:

- Niños: acetaminofén V.O 10mg/kg cada 6 h.
- Adultos: acetaminofén V.O 500 mg cada 6 h. Dosis máxima diaria 4 g.

No usar AINES, no fármacos IM, no antibióticos

Monitoreo cada 24 a 48 h y hasta 48 h después del descenso de la fiebre sin el uso de antipiréticos

**Importante:** Después de la desaparición de la fiebre es el momento donde pueden aparecer los signos de alarma o formas graves del dengue

## Esquema hidratación intensa

Sales de rehidratación oral

Adultos sanos: Hasta 3000 ml/día

Pediátricos: Holliday Segar + 5%

4 ml/kg/hr en los primeros 10 kg  
2 ml/kg/hr por los siguientes 10 kg  
1 ml/kg/hr por cada kg adicional

## Abordaje AIEPI Síndrome Febril

### Enfermedad Febril de Riesgo Alto:

< 3 meses  
3 – 6 meses y > 39 C° sin foco claro  
Rigidez Nuca  
Aspecto tóxico o apariencia enfermo grave  
Ninguna respuesta al estímulo social  
Piel pálida, moteada, cianosis  
Sangrado  
Rash o eritema que no cede a la presión.

### Acciones:

Hospitalizar, estabilizar  
Tratamiento antipirético  
Prevenir la hipoglicemia  
Garantizar adecuada hidratación (Ver manejo específico Dengue Grave)  
Administrar oxígeno

### Enfermedad febril de Riesgo Intermedio:

Fiebre por más de 5 días  
6 meses a 2 años con fiebre > 39 C° sin foco  
Respuesta inadecuada al estímulo social: no sonrisa, disminución de actividad, se despierta al estímulo.

### Acciones:

Realizar hemograma y prueba confirmatoria serológica o molecular según duración del cuadro clínico  
Calcule relación hemoglobina – hematocrito (Si el hematocrito es más de 3 veces la hemoglobina, sugiere extravasación y fuga capilar)  
Consulta de seguimiento con hemograma control (Descarte signos de fuga y extravasación), verificar presencia de signos de alarma

### Enfermedad febril de Riesgo Bajo:

Fiebre sin signos que clasifiquen en alguno de los otros riesgos.

### Acciones:

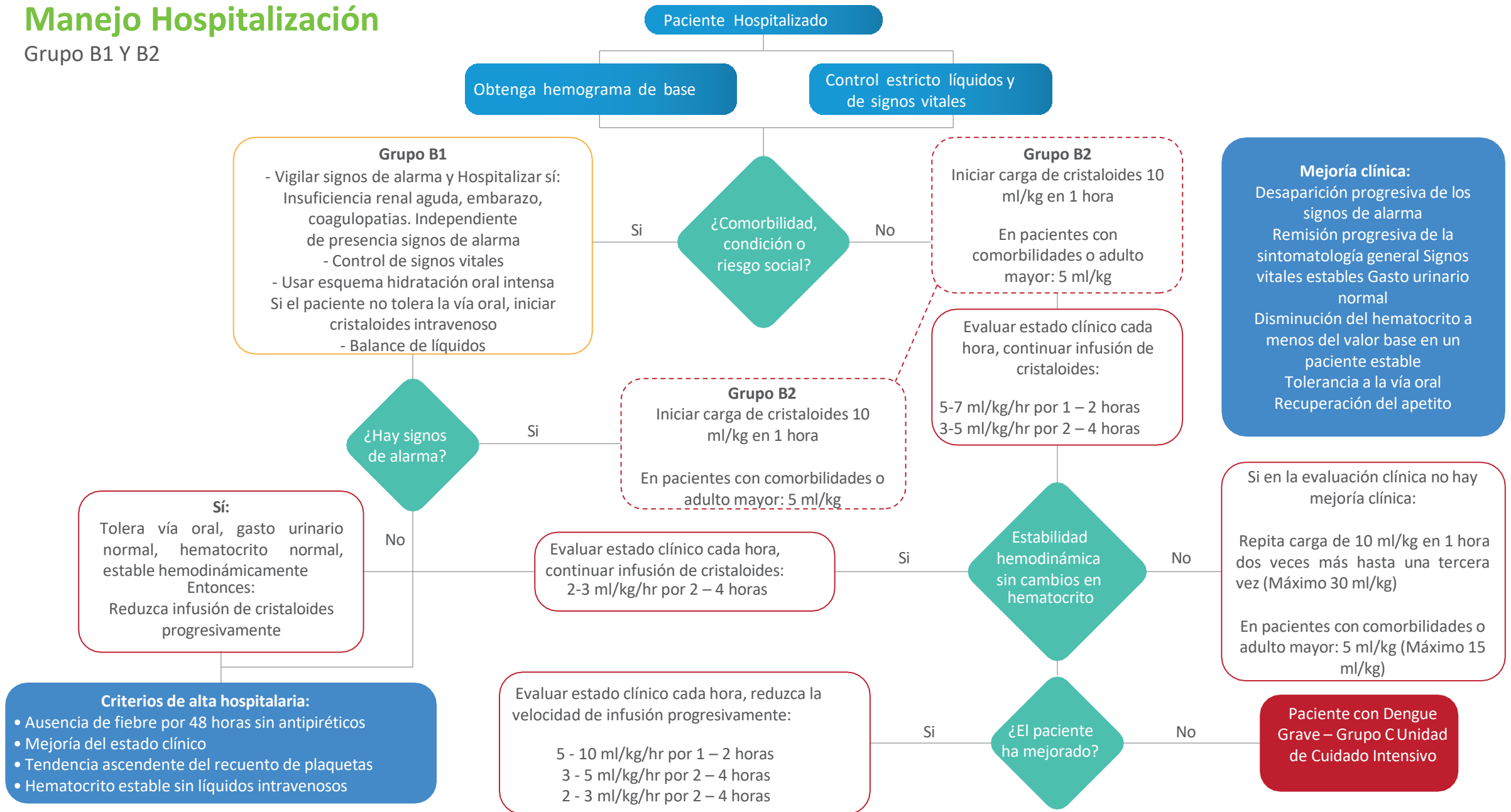
Acetaminofén 10 – 15 mg/kg cada 6 horas  
Esquema hidratación oral intensa  
Consulta de seguimiento para verificar signos de alarma  
Enseñar medidas preventivas específicas

### ¿Qué deben saber los padres y el personal sanitario para detección del dengue con signos de alarma y dengue grave?

- La caída de la fiebre concuerda con aparición de signos de alarma.
- El rash es un factor predictor de la presencia de dengue en caso de fiebre por más de 72 horas.
- Vómito persistente, dolor abdominal, irritabilidad, diarrea con sangre, hiporexia son puntos clave para asistir a urgencias o consulta prioritaria.
- No interpretar la diarrea en dengue como gastroenteritis viral inespecífica.
- La taquicardia desproporcionada es un indicador de posibles complicaciones como fuga capilar o miocarditis.
- Las convulsiones asociadas a fiebre no siempre son una convulsión febril.
- La realización de un hemograma es clave para evaluar la presencia de fuga capilar (Relación Hcto/ Hb; Valor Normal 3:1).
- La curva de comportamiento de la enfermedad es clave para la correlación clínica y diagnóstico.
- Si no hay signos de alarma y el hemograma es normal, hay que entregar recomendaciones claras y evaluar cada 24-48 horas al paciente.

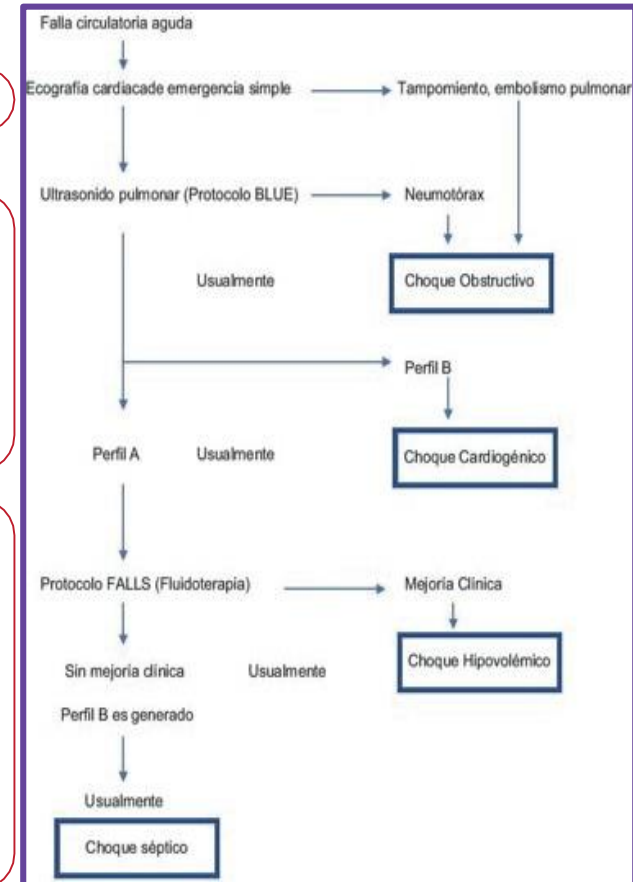
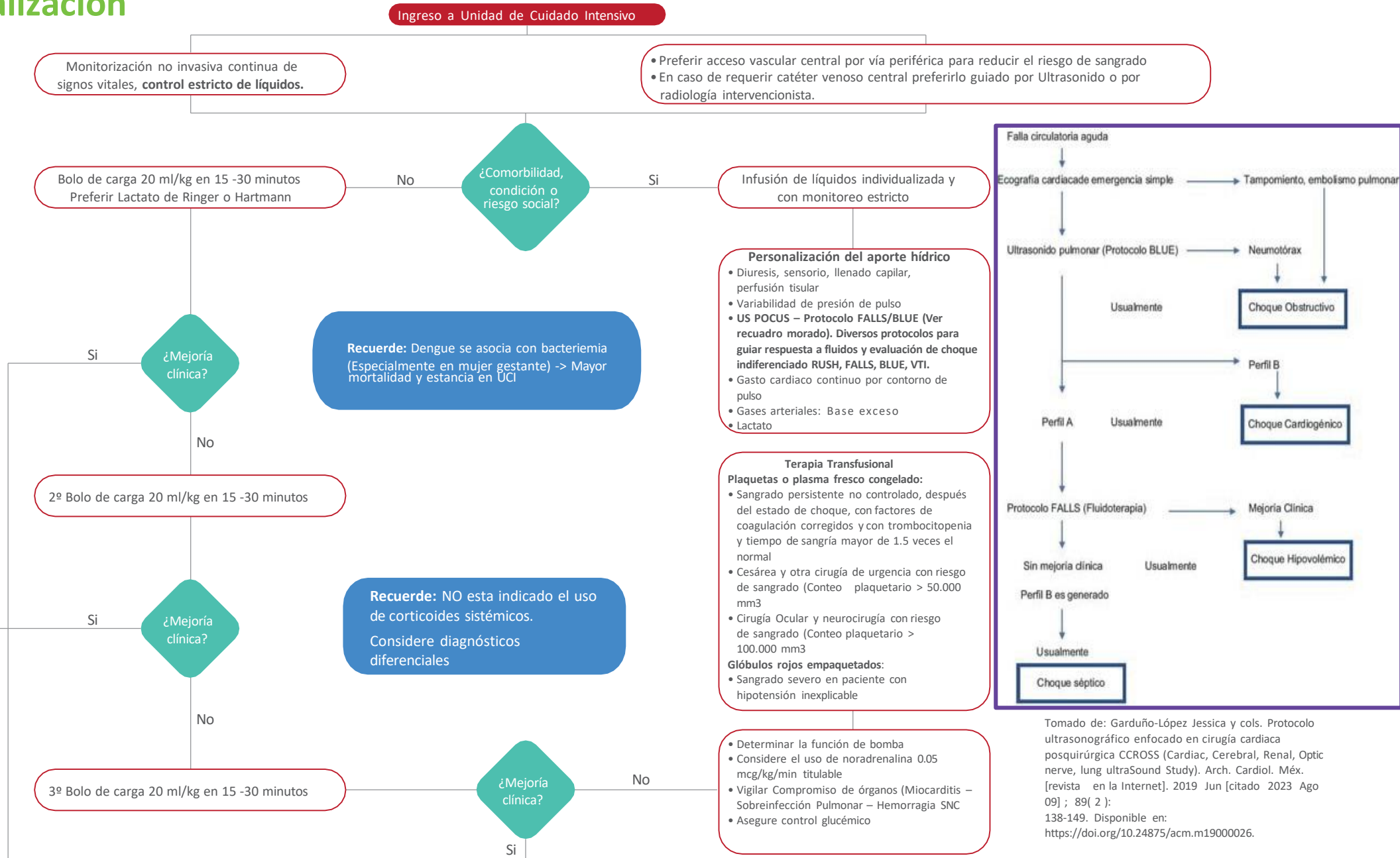
# Manejo Hospitalización

## Grupo B1 Y B2



# Manejo Hospitalización

## Grupo C



Tomado de: Garduño-López Jessica y cols. Protocolo ultrasonográfico enfocado en cirugía cardiaca posquirúrgica CCROSS (Cardiac, Cerebral, Renal, Optic nerve, lung ultraSound Study). Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2019 Jun [citado 2023 Ago 09]; 89( 2 ): 138-149. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/acm.m19000026>.

## Bibliografía

*Guidelines for the Clinical Diagnosis and Treatment of Dengue, Chikungunya, and Zika.* Washington, D.C.: Pan American Health Organization; 2022. License: CC BYNC- SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275124871>

*Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue.* Organización Panamericana de la Salud, Programa Regional de Enfermedades Arbovirales, Pan American Health Organization; 2022.

Disponible en

<https://www.paho.org/sites/default/files/2020-09/2020-cde-algoritmos-manejo-clinico-dengue.pdf>

*GUÍA PARA LA ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL DEL PACIENTE CON DENGUE.* Ministerio de la Protección Social, & Instituto Nacional de Salud; 2010

*Organización Panamericana de la Salud .* Washington, D.C.: OPS; 2016. *Dengue: Guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas.* Disponible en:<https://iris.paho.org/handle/10665.2/28232>.

*Organización Mundial de la Salud.* *Dengue y dengue grave [Internet].* 19 de mayo de 2021. 2021 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

*Colombia. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Dengue. Código 210-220- 580. Versión: 04. Fecha: 20 de marzo de 2022. Disponible en:*[https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro\\_Dengue.pdf](https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_Dengue.pdf)

*Garduño-López Jessica, García-Cruz Edgar, Baranda-Tovar Francisco M.. Protocolo ultrasonográfico enfocado en cirugía cardíaca posquirúrgica CCROSS (Cardiac, Cerebral, Renal, Optic nerve, lung ultraSound Study). Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2019 Jun [citado 2023 Ago 09]; 89( 2 ): 138-149. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-99402019000200138&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402019000200138&lng=es). Epub 09-Dic-2020. <https://doi.org/10.24875/acm.m19000026>.*



