

**Secretaría de Salud de Tlaxcala**  
**Dirección de Servicios de Salud**  
**Jefatura de Epidemiología**

Volumen 1, nº 23

**2016**



**Boletín Epidemiológico**  
**Enfermedad por Zika,**  
**Tlaxcala**

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad por el virus del zika es un padecimiento causado por el virus del mismo nombre que es transmitido principalmente a través de la picadura de mosquitos hembra del género aedes aegypti y aedes albopictus

El virus del Zika (ZIKV) pertenece a la familia Flaviviridae, género Flavivirus.

El virus Zika fue aislado a partir de sangre por primera vez en 1947, en un mono en el Bosque de Zika en Entebbe, Uganda, de donde proviene su nombre y es considerado como un arbovirus, ya que es transmitido al humano y otros primates a través de la picadura de mosquitos infectados.

Los síntomas más comunes de la enfermedad son fiebre, exantema, conjuntivitis, dolor de las articulaciones, principalmente en pies y manos que aparecen entre 3 y 12 días después de la picadura de un mosquito infectado. Otros síntomas incluyen dolor muscular, cefalea, dolor ocular, edema en miembros inferiores, dolor abdominal y vómito. Las complicaciones neurológicas y autoinmunes son poco frecuentes, y se han identificado en la epidemia de la Polinesia Francesa y en Brasil. La enfermedad puede durar de 2 a 7 días. Se estima que 4 de cada 5 pacientes son asintomáticos.

En mayo del 2015 el Ministerio de Salud de Brasil confirmó la circulación del virus Zika en el país en 16 personas que presentaron resultados positivos para el virus. La transmisión autóctona del virus Zika en Colombia se documentó en octubre de 2015 en el estado de Bolívar

En México, en octubre de 2015 fue identificado el primer caso autóctono de enfermedad por el virus Zika que corresponde a masculino de 22 años residente de la ciudad de Monterrey, Nuevo León. Inició cuadro clínico el 19 de octubre caracterizado por presencia de fiebre, exantema y conjuntivitis no purulenta.



## Situación epidemiológica de la enfermedad por el virus del Zika

Estados con Casos Autóctonos de Zika



Casos Confirmados Autóctonos de enfermedad por virus Zika, México 2015-2016\*

Entidad Federativa	Casos confirmados
Chiapas	150
Guerrero	36
Jalisco	5
Michoacán	4
Nayarit	1
Nuevo León	5
Oaxaca	131
Sinaloa	1
Tabasco	11
Veracruz	11
Yucatán	2
<b>Total</b>	<b>357</b>

Fuente: SINAVE/DGE/SS: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad por virus Zika

Casos Confirmados Autóctonos de enfermedad por virus Zika en Embarazadas, por entidad de infección, México 2015-2016

Entidad Federativa	Casos confirmados
Chiapas	63
Guerrero	6
Jalisco	1
Oaxaca	38
Tabasco	2
Veracruz	3
<b>Total</b>	<b>113</b>

Fuente: SINAVE/DGE/SS: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad por virus Zika

\*Hasta el 10 de junio de 2016

Entre octubre de 2015 y abril de 2016 Brasil ha notificado 7, 150 casos de microcefalia y/o malformaciones congénitas que representan un incremento significativo en comparación con el periodo de 2001 a 2014 cuando el promedio de microcefalias por año fue de 163.

En las áreas con circulación de virus Zika, 13 países han notificado incremento de casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) y/o casos de SGB con confirmación por laboratorio de enfermedad por virus Zika. Entre octubre de 2013 y abril de 2014 la Polinesia Francesa tuvo un brote de enfermedad por virus Zika en el cual se reportaron 42 casos con SGB con fuerte asociación a enfermedad por virus Zika.

Países o territorios en América que han reportado incremento en la incidencia de SGB y/o casos con confirmación por laboratorio de ZIKV



Países y Territorios en América con Incremento de Casos de SGB

País	Situación
El Salvador	<ul style="list-style-type: none"> <li>178 casos de 5 dic de 2015 a 22 marzo 2016.</li> <li>169 promedio anual.</li> <li>Un caso confirmado por laboratorio y con síntomas de Zika.</li> </ul>
Brasil	<ul style="list-style-type: none"> <li>19% de incremento de SGB en 2015 con respecto a 2014.</li> <li>En Bahía 42 casos de SGB, 26 con síntomas de Zika.</li> </ul>
Colombia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 1 de diciembre de 2015 al 9 de abril de 2016 el país ha reportado 445 casos de síndromes neurológicos y síntomas clínicos de infección por virus Zika de los cuales 298 son de SGB.</li> </ul>
Venezuela	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entre el 12 de diciembre de 2015 y el 18 de abril de 2016 se han reportado 578 casos de SGB de los cuales 50% presentaron síntomas compatibles con virus Zika.</li> <li>En 2016 seis casos de SGB fueron confirmados a ZIKV.</li> </ul>
República Dominicana	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 1 de enero al 12 de marzo reporta 11 casos de SGB con antecedente de síntomas compatibles con ZIKV.</li> </ul>
Suriname	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promedio de 4 casos SGB por año; 10 casos en 2015 y 9 en 2016.</li> <li>Tres casos de SGB confirmados a ZIKV.</li> </ul>
Países con SGB con confirmación de laboratorio a ZIKV	Guyana (2casos), Haití (uno), Honduras (uno), Martinica (seis), Panamá (dos) y Puerto Rico (1).

Entre los países que incrementan de casos destacan:

## Manifestaciones clínicas

Un caso probable de enfermedad por virus del Zika, es aquel paciente que presente exantema (maculopapular y pruriginoso), y al menos dos o más de los siguientes signos o síntomas: fiebre, cefalea, conjuntivitis (no purulenta/hiperemica), artralgias, mialgias, edema periarticular, prurito, dolor retroocular.

Además que presente los siguientes antecedentes:

- ➔ Presencia del vector *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*.
- ➔ Antecedente de visita o residencia en áreas de transmisión en las dos semanas previas al inicio del cuadro clínico.
- ➔ Existencia de casos confirmados en la localidad.
- ➔ Tenga antecedente de contacto sexual sin protección en las 2 semanas previas a la aparición de los síntomas, con una persona que en las 8 semanas previas al contacto sexual tenga antecedente de residencia o viaje a un área con transmisión local del virus Zika o con presencia de vectores.

Una mujer embarazada que puede cursar con infección por virus Zika es aquella que presente dos o más de los siguientes signos o síntomas: fiebre, exantema, conjuntivitis (no purulenta), cefalea, mialgias, artralgias o dolor retro ocular y que cuente con los antecedentes ya mencionados.

Todo caso es confirmado mediante RT-PCR en tiempo real en muestras de suero tomado en los primeros cinco días de inicio del cuadro clínico.

## Tratamiento

No existe tratamiento antiviral específico, ni vacuna disponible. Se recomienda el tratamiento sintomático. La atención hospitalaria está indicada en casos de enfermedad grave o si se presentan complicaciones. Se debe aconsejar a los pacientes ingerir abundantes cantidades de líquidos para reponer la depleción por sudoración, vómitos y otras pérdidas insensibles. No se aconseja el uso de aspirina debido al riesgo de sangrado y el riesgo de desarrollar síndrome de Reye en niños menores de 12 años de edad. El medicamento de elección para los síntomas que se presentan es el acetaminofén o paracetamol.

## Medidas de prevención

Existen medidas generales que se pueden implementar para disminuir al mínimo el riesgo de transmisión de la enfermedad de Zika y evitar la formación de criaderos de los vectores transmisores:

- ➔ Colocación de mosquiteros en puertas y ventanas.
- ➔ Uso de pabellones tratados con insecticida en las habitaciones.
- ➔ Tapar contenedores de agua de uso domiciliario.
- ➔ Lavar y cepillar contenedores de agua de uso doméstico.
- ➔ Voltear aquellos que no vayan a usarse.
- ➔ Tirar recipientes o utensilios que puedan almacenar agua y que ya no sean necesarios.
- ➔ Usar ropa que cubra la mayor parte del cuerpo, playeras o camisas de manga larga, pantalón.
- ➔ Uso de repelente contra insectos que contienen Icaridina (DEET o IR3535).

### Bibliografía.

Organización Mundial de la Salud (OMS)/ Organización Panamericana de la Salud (OPS); Alerta Epidemiológica, Infección por virus Zika; Pag. 1-8; 7 de mayo 2015

SINAVE/DGE/SS: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad por virus del Zika.

Lineamientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico por laboratorio de la enfermedad por el virus del Zika, versión 3; pag. 1 – 8; mayo 2016

---

# SALUD DE TLAXCALA

CALLE IGNACIO PICAZO NORTE No. 25  
COL. CENTRO  
SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAXCALA  
C.P. 90800

JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA

TELEFONOS:  
246 46 2 10 60  
Ext: 8072 y 80 76  
Directo: 246 46 2 53 23