



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/2561 - Virus Chikungunya: ¿Una amenaza emergente?

J.I. Giménez<sup>a</sup>, L. Blázquez González<sup>b</sup>, Y. Reverte Pagán<sup>b</sup>, C. Román García<sup>c</sup>, C.M. Cano Bernal<sup>b</sup>, B. Sánchez García<sup>d</sup>, M. Almansa Rosell<sup>e</sup>, D. Fernández Camacho<sup>e</sup>, M.C. Quesada Martínez<sup>e</sup> y C. Hernández Martínez<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Patiño. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Reina Sofía. Murcia. <sup>e</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Vistabella. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de raza blanca de 36 años de edad, que consulta en el Centro de Salud por fiebre de más de 38,5 °C con escalofríos, artritis simétricas en manos, muñecas y pies, anorexia, cefalalgia y astenia importante de 2 días de evolución. El paciente es de nacionalidad venezolana, casado con una mujer de Murcia y con una hija de 2 años. Ha regresado hace 5 días de su país de origen.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente y orientado. Actitud en semiflexión anterior de tronco. Regular estado general, febril (38,7°), TA: 120/70, pequeñas adenopatías latero-cervicales bilaterales. Examen Neurológico normal. Auscultación cardiaca: Tonos rítmicos, sin soplos, taquicárdico a 96 latidos por minuto. Auscultación respiratoria: Sin ruidos patológicos. Abdomen: blando y depresible, sin masas ni megalias. EESS: signos inflamatorios en articulaciones de ambos carpos, metacarpofalángicas e interfalángicas. Piel y faneras: erupción máculo-papulosa en tronco y extremidades, no pruriginosa con descamación en algunas zonas. No picaduras visibles, ni mancha negra. Hemograma: leucopenia con neutropenia. Trombocitopenia. Bioquímica: GGT: 84 GOT/GPT: 80/115. PCR: 0,26 FR: 8 VSG: 25 Resto dentro de la normalidad. Coagulación: normal. Anormales y sedimento de orina: normal. Serologías: negativo: Brucela, Salmonella typhi, CMV, VIH, lúes, Rickettsia conorii, Coxiella burnetii, examen de gota gruesa, Dengue. Positivo: Chikungunya: IgM+.

**Juicio clínico:** Virus Chikungunya.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedades infecciosas: sarampión, rubeola, parvovirus B19, exantema súbito, primoinfección VIH, CMV, enfermedad boca-mano-pie, meningococemia, sífilis secundaria, leptospirosis, fiebre tifoidea y rickettsiosis, paludismo, Dengue y Chikungunya. Enfermedades no infecciosas: Síndrome de Sweet, enfermedad del suero, Still del adulto, LES, Kawasaki.

**Comentario final:** El paciente evoluciona favorablemente con tratamiento sintomático, no ha presentado complicaciones y a los 15 días se encontraba en su situación basal. Debido a que el Chikungunya (CHIKV) ya se ha introducido en zonas geográficas donde vectores competentes son endémicos, esta enfermedad tiene el potencial de establecerse en nuevas áreas de Europa y las Américas. El riesgo de introducción es elevado

debido a la importación por viajes, la presencia de vectores competentes (los mismos vectores del dengue), y la susceptibilidad de la población. Dada la posibilidad de introducción del CHIKV en el país, es esencial la preparación anticipada. La detección oportuna de casos y una respuesta apropiada y rápida, con la participación activa de todas las partes interesadas, serán necesarias para minimizar el riesgo de importación y transmisión sostenida del CHIKV. Debemos intentar en lo posible que esta enfermedad emergente en nuestra área no sea la causa de brotes epidémicos frecuentes y mucho menos nos convierta en un futuro cercano en una zona endémica.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Centers for Disease Control and Prevention; Organización Panamericana de la Salud. Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus Chikungunya en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2011.
2. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Brote de fiebre Chikungunya en la Región de las Américas. Evaluación rápida del riesgo para España. 24 junio 2014.
3. Angelini R, et al. An outbreak of Chikungunya fever in the province of Ravenna, Italy. Euro Surveill 12.9 (2007): E070906.