



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/803 - MANEJO DEL ZIKA EN ATENCIÓN PRIMARIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Saperas Pérez<sup>a</sup>, N. Barlam Torres<sup>b</sup>, C. Muñoz Racero<sup>c</sup> y M. Orti Grife<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Atención Primaria Plana Lledó, Barcelona. <sup>b</sup>Enfermera. Centro de Atención Primaria Sant Fost-Martorelles, Barcelona. <sup>c</sup>Enfermera. Centro de Atención Primaria Plana Lledó, Mollet del Vallès, Catalunya. <sup>d</sup>Enfermera. Centro de Atención Primaria Caldes de Montbui, Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 34 años procedente de Ecuador que viene a la primera visita del niño sano. El seguimiento del embarazo ha sido irregular, volvió a Ecuador durante el embarazo, refiriendo un episodio gripal con fiebre sin conjuntivitis. Al regresar se reanuda el programa prenatal en el centro de Asistencia de salud sexual y reproductiva (ASSIR), donde se solicita serología por zika siguiendo los protocolos actuales. El parto sucede antes de tener los resultados y es dada de alta del ASSIR. El servicio de pediatría se coordina con la médico de familia para hacer un seguimiento conjunto y repetir analítica añadiendo Trypanosoma cruzi, chikungunya y dengue.

**Exploración y pruebas complementarias:** Analíticas: serología virus zika IgG positiva, IgM negativa, neutralización: indeterminada. Exploración del niño: normal.

**Orientación diagnóstica:** Infección por el virus zika y infección congénita por el virus zika.

**Diagnóstico diferencial:** Se debe de descartar siempre otras arbovirosis como chikungunya y dengue.

**Comentario final:** El protocolo de cribado de infección zika en mujeres gestantes se realiza en el ASSIR, pero en este caso con un seguimiento incompleto es importante que los profesionales de atención primaria que atienden a la madre y al recién nacido conozcan el protocolo ante la posible infección congénita por ZIKA, con tal de ser derivados lo antes posible a un servicio especializado si es necesario.

### Bibliografía

1. CDC Centers for Disease Control and Prevention. CDC's Response to Zika Updated interim pregnancy guidance: symptomatic pregnant women with possible zika virus exposure [Internet]. 2017 [cited 2018 May 20]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/pregnancy/zika/testing-follow-up/documents/Testing\\_Algorithm.pdf](https://www.cdc.gov/pregnancy/zika/testing-follow-up/documents/Testing_Algorithm.pdf)
2. Instituto de Salud Carlos III. Protocolo de actuación para los especialistas en ginecología y obstetricia en relación a la detección de las posibles complicaciones asociadas a la infección por virus Zika durante el embarazo [Internet]. 2016 [cited 2018 May 20]. Disponible en: [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/pdf\\_2016/protocolo\\_zika1.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/pdf_2016/protocolo_zika1.pdf)

3. Pérez de Ayala Balzola A, Pérez-Molina JA, Navarro Beltrá M, et al. Enfermedad de Chagas en personas procedentes de latinoamérica residentes en España. Ministerio de Sanidad [Internet]. 2009;1-84. Disponible en:  
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/migracion/docs/enfermedadChagas.pdf>

**Palabras clave:** Virus zika. Embarazo. Complicaciones. Transmisión de enfermedades infecciosas.