

Hoja informativa

Chikungunya: aspectos de interés

Puntos de interés especial:

- Cuadro Clínico de formas atípicas del Chikungunya (CHIKV)
- La infección por el virus Chikungunya (CHIKV) se caracteriza principalmente por artralgia
- Secuelas del chikungunya
- Chikungunya: el dolor que permanece
- Brote explosivo del virus chikungunya en China
- Activación inmune y patogénesis en infecciones por alfavirus artritogénicos
- Morbilidad psiquiátrica en pacientes con fiebre Chikungunya



La fiebre Chikungunya (CHIKV) es una enfermedad emergente causada por un Alfavirus, es un virus ARN de la familia Togaviridae. El nombre Chikungunya se deriva de una palabra en Makonde, el idioma que habla el grupo étnico Makonde que vive en el sudeste de Tanzania y el norte de Mozambique, significa “aquel que se encorva” y describe la apariencia inclinada de las personas que padecen la característica y dolorosa artralgia.

Esta enfermedad es transmitida principalmente por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, las mismas especies involucradas en la transmisión del dengue.

Los humanos son el reservorio principal del CHIKV durante los períodos epidémicos. En los períodos interepidémicos, diversos vertebrados han sido implicados como reservorios potenciales, incluyendo primates, roedores, aves y algunos mamíferos pequeños.

Los mosquitos adquieren el virus a partir de un huésped virémico. Después de un periodo promedio de incubación extrínseca de 10 días, el mosquito es capaz de transmitir el virus a un huésped susceptible, como a un ser humano, a partir de la picadura del mosquito infectado, los síntomas de enfermedad aparecen generalmente después de un período de incubación intrínseca de 3 a 7 días (rango: 1-12días).

Las personas con infección aguda por CHIKV con manifestaciones clínicas o asintomáticas, pueden contribuir a la diseminación de la enfermedad si los vectores que transmiten el virus están presentes y activos en la misma zona.

Cuadro Clínico de formas atípicas de la Fase Aguda

Además de fiebre y artralgia el paciente puede presentar los siguientes síntomas:

- Digestivos: Nausea, vómitos, diarrea, dolor abdominal
- Oculares: Neuritis óptica, retinitis, episcleritis
- Cutáneos: Pigmentación, Ulceraciones de las mucosas (boca, genitales), Dermatosis bullosa

Formas Graves Neurológicas de la Fase Aguda

- Encefalitis/ Encefalomielitis
- Neuropatías
- Guillain Barré
- Síndrome cerebeloso
- Convulsiones, Confusión

Otras Formas Graves de la Fase Aguda

- Renales (con nefropatía existente)
- Hepáticas (hepatitis fulminante, toxica)
- Electrolíticas (Síndrome de secreción inapropiada de hormonas antidiurética, insuficiencia suprarrenal)
- Cardiovasculares
 - o Miocarditis viral
 - o Descompensación cardiaca
- Respiratorias
 - o Neumonías (S. pneumoniae)
 - o Edema pulmonar

o Distres respiratorio

- Hemorrágicas (excepcional)

Fase Crónica

- El manejo es sintomático, con Acetaminofén y AINE's de elección (individualizando cada caso de acuerdo a edad y comorbilidades).

- El seguimiento y manejo a largo plazo deberá realizarse a nivel domiciliar y primer nivel de atención.

- Medios Físicos, Ejercicio Terapéutico, Educación y Protección Articular.

- Seguimiento de salud mental y Atención Psicosocial

Pacientes que requieren valoración por reumatología

1. Tienen una evolución mayor 1 año con cuadro de artralgias/artritis más comorbilidades reumatólogicas previas.

2. Artritis deformante o tenosinovitis sin mejoría clínica a manejo indicado por más de 6 meses.

3. Personas con criterios de clasificación para otra enfermedad reumática (Lupus eritematoso sistémico, enfermedad mixta de tejido conectivo, espondiloartropatía, artritis, psoriásica, enfermedad de Still).

Fuente. [Guía para el manejo clínico de pacientes con fiebre por Chikungunya](#)



La infección por el virus Chikungunya (CHIKV) se caracteriza principalmente por artralgia, un dolor articular persistente que puede afectar significativamente la calidad de vida de la persona

Este síntoma está relacionado con los procesos inflamatorios desencadenados por el virus.

La infección por CHIKV progresiona a través de fases agudas, subagudas y crónicas, con un aumento de la inflamación que se correlaciona con artralgia prolongada y un peor pronóstico.

La evidencia emergente sugiere que esta cascada inflamatoria también puede desempeñar un papel en los trastornos neurológicos.

Las complicaciones neurológicas asociadas con la infección por CHIKV incluyen

encefalitis, neuritis óptica, mieloradiculitis y síndrome de Guillain-Barré (SGB).

Cuando el CHIKV accede al sistema nervioso central (SNC), puede hacerlo directamente o a través de un mecanismo de "caballo de Troya", activando la liberación de citocinas proinflamatorias y receptores como HMGB1, P63 y STAR3, que amplifican la inflamación.

Esta respuesta inmunitaria en el SNC es similar a la observada en diversas afecciones neurológicas, como el autismo, la parálisis cerebral, la depresión,

la enfermedad de Alzheimer y la neuromielitis óptica.

Si bien la investigación sobre los efectos sistémicos del CHIKV ha aumentado, su impacto en el SNC y su posible papel en las enfermedades neurodegenerativas siguen siendo poco explorados. Esta revisión busca subsanar esta deficiencia examinando la relación entre la infección por CHIKV y la afectación del SNC, lo que subraya la necesidad de seguir investigando su contribución a los resultados neurológicos.

Fuente: [Microbial Pathogenesis](#)



Secuelas articulares tras infección por chikungunya

Estos síntomas incluyen rigidez matutina, sensación de dedos inflamados y limitación funcional, con mejoría parcial durante el día, lo que se relaciona con la actividad del sistema inmunológico aun después de superada la fase febril.

Los dolores articulares en manos tras la infección por chikungunya corresponden a un cuadro de artritis posviral, caracterizado por inflamación persistente en articulacio-

nes pequeñas y tendones.

La inflamación residual puede prolongarse por semanas o meses, con periodos de mejoría y empeoramiento, y en algunos casos se acompaña de tenosinovitis y compresión transitoria del nervio mediano, con manifestaciones similares al túnel carpiano. De acuerdo con las guías de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, el manejo clíni-

co incluye antiinflamatorios no esteroideos, fisioterapia suave y uso de férulas nocturnas, mientras que los corticoides se reservan para casos de dolor incapacitante.

Suplementos como vitaminas del complejo B y ácidos grasos omega-3 pueden contribuir a la recuperación, y la valoración por reumatología resulta necesaria si la inflamación persiste más allá de ocho semanas.

Fuente. granma.cu

Erosiones óseas y daño articular causados por el virus chikungunya



La CHIKF rara vez es mortal, pero a menudo causa una fase reumática crónica conocida como artritis crónica por chikungunya (ACC), que puede durar semanas, meses o años y afectar hasta al 40 % de las personas infectadas.

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune sistémica crónica de etiología desconocida que afecta múltiples articulaciones y provoca la destrucción del cartílago y la erosión ósea.

Comparte similitudes con la artritis reumatoide. Los fármacos antiarreumáticos modificadores de la enfermedad han revolucionado el

tratamiento de la artritis reumatoide al prevenir el daño articular. Sin embargo, no se ha determinado el papel de estas terapias en la artritis chikungunya crónica. Una revisión incluyó ensayos clínicos e informes de casos que evaluaron el daño articular causado por el virus chikungunya. reportando dolor articular persistente por infección del chikungunya y la progresión del daño articular radiográfico hasta 13 años después de la infección.

Las imágenes articulares revelan inflamación sinovial, erosión ósea y destrucción del cartílago en pacientes con artritis crónica por chikungunya.

Fuente. Rev Soc Bras Med Trop

El virus chikungunya (CHIKV), un alfavírus transmitido por el virus *Aedes aegypti*, constituye una creciente preocupación sanitaria mundial.

Hasta la fecha, China solo había experimentado brotes esporádicos vinculados a casos importados.

El brote comenzó en Foshan el 8 de julio de 2025, con más de 3000 casos confirmados en las dos prime-

ras semanas y más de 10 000 a finales de agosto.

La propagación local e interregional incluyó casos asociados a viajes a Macao, Hong Kong, Taiwán y Guangxi.

Las autoridades implementaron pruebas PCR ampliadas, el aislamiento de los casos en instalaciones a prueba de mosquitos y un control integral de vectores.

El brote de 2025 difiere de eventos anteriores de CHIKV en China tanto en escala como en velocidad, lo que pone de relieve cómo las condiciones ecológicas, la expansión del vector y la conectividad internacional pueden transformar rápidamente las introducciones locales en grandes epidemias.

Fuente. [International Journal of Infectious Diseases](#)



Brote explosivo del virus chikunguña en China

Los alfavírus artritogénicos, como el virus chikunguña (CHIKV), el virus del río Ross y el virus Mayaro, son virus globales emergentes responsables de causar artralgia y artritis crónica. Tras la transmisión por mosquitos, inician rápidamente la infección en la piel, incluidas las células inmunitarias residentes, y se diseminan sistémicamente a los tejidos musculoesqueléticos.

La persistencia viral y la evasión inmunitaria pueden contribuir al desarrollo de sinovitis crónica y la degradación del cartílago, lo que provoca dolor articular persistente.

La compleja interacción de la inmunopatogénesis en las infecciones por alfavírus artritogénicos involucra tanto factores virales como respuestas inmunitarias del huésped. Si bien la inmunidad

innata y adaptativa desempeñan un papel importante en la eliminación viral durante la fase aguda, la activación inmunitaria persistente y la inflamación contribuyen significativamente al desarrollo de artralgia crónica. Si bien las estrategias de tratamiento actuales ofrecen alivio sintomático, no alteran la evolución de la enfermedad y presentan efectos secundarios considerables que deben considerarse. La investigación futura sobre los mecanismos de la enfermedad crónica y el posible papel de la persistencia viral es crucial para el desarrollo de estrategias antivirales y preventivas que mejoren la evolución de los pacientes.

Fuente. [Current Opinion in Virology](#)

Activación inmune y patogénesis en infecciones por alfavírus artritogénicos

El nombre chikungunya procede de la lengua kimakonde, hablada por una minoría étnica del sur de Tanzania.

Se traduce como "**lo que se dobla**" o "**se contorsiona**", respuesta física de la gente a la enfermedad vírica.

Se descubrió por primera vez en la década de 1950, pero ha cobrado mayor importancia en la última década debido al el aumento de los desplazamientos humanos y la

aparición de varios brotes graves.

Pacientes que han padecido la enfermedad, todavía lo recuerdan debido a los dolores musculares y de espalda y manifiestan que "Incluso después de varios años seguimos sintiendo dolores de forma esporádica en algunas partes del cuerpo, no intensos pero sí un recuerdo de esa terrible enfermedad."

Fuente: [World Mosquito Program](#)

El chikunguña debido a su transmisión continua, su fase aguda incapacitante y sus secuelas crónicas. La enfermedad tiene un impacto significativo en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), que puede durar varios años.

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) describe la CV en su relación con las condiciones de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad.

Las personas con la misma presentación clínica de la enfermedad pueden exhibir diferentes estrategias de afrontamiento, lo que puede afectar positiva o negativamente la CVRS.

Según un estudio la naturaleza impredecible y las consecuencias del chikungunya ha dado lugar a diversas estrategias de afrontamiento.

Las personas expresan diferentes maneras en que el chikunguña influyó en las emociones.

Dependiendo de la duración de la enfermedad y la presentación clínica, las personas perciben un impacto emocional mínimo o importante causado por el chikunguña. Más específicamente, las personas reportan sentimientos de mal humor, ansiedad, frustración, ira y sentirse excluidas, desesperadas, avergonzadas, confundidas o, en algunos casos, percibidas como personas diferentes.

Las emociones en la fase aguda del chikunguña, se perciben como abrumadora. La ansiedad es una emoción comúnmente descrita y podría estar relacionada con un menor conocimiento reportado sobre los síntomas y el impacto de

**Chikungunya
el dolor que
permanece**

**Impacto en la
salud sobre la
calidad de vida
y estrategias de
afrontamiento
del chikungunya**

enfermedad. Este conocimiento limitado sobre el chikunguña dificulta a reconocer las complicaciones asociadas, donde aparecen pensamientos como: pensar que podrían quedar paralizados, sufrir una convulsión o incluso percibirse como moribundos a causa de la enfermedad.

Las emociones en la fase crónica del chikunguña. Los enfermos tienen que convivir con el dolor, lo que afecta no solo física sino también emocionalmente. Las personas perciben las secuelas a largo plazo como impredecibles, lo que los lleva a evaluar los síntomas con recelo, dudando si los síntomas nuevos o persistentes serán causados por el chikunguña o quizás por otra enfermedad, se preguntan si el dolor y otros síntomas desaparecerían alguna vez.

La perspectiva que la enfermedad posiblemente nunca se curara y de que uno podría tener que convivir con el dolor durante mucho tiempo deja a los pacientes con sentimientos de desesperanza.

El impacto emocional causado por la desesperanza y la impotencia derivadas de las secuelas crónicas persistentes, perturba la vida cotidiana de los pacientes con chikungunya.

Los dolores incesantes vuelven fácilmente irritables o temperamentales durante la fase crónica de la enfermedad.

Un impacto emocional es la percepción de un envejecimiento acelerado del cuerpo. Esta percepción se relacionó principalmente con el dolor y el deterioro físico, un signo frecuente del envejecimiento. Sin embargo, la aparición repentina del envejecimiento obliga a los pacientes a adaptar su estilo de vida, lo que, según informó el estudio, les hizo sentir como si se hubieran transformado en otra persona a causa del chikunguña.

Impacto en la vida social. Se considera que el chikunguña tiene diversas consecuencias en la vida social de los pacientes. Estas consecuencias varian según la manifestación, la duración y la gravedad de la enfermedad, e incluyen la incapacidad de participar en actividades sociales o visitar amigos, así como el rechazo de familiares o amigos.

Algunos pacientes no experimentan ningún impacto en su vida social. Esto podía ocurrir cuando las personas no tienen una vida social destacada o si las manifestaciones de la enfermedad eran tan leves que no se percibía ningún impacto en las actividades sociales.

Impacto en la salud sobre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento del chikungunya

Fuente. [PLOS Neglected Tropical Diseases](https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009210)

Hay cuerpos que ya venían haciendo un esfuerzo extra cada día: corazones que han trabajado con una válvula dañada, articulaciones gastadas por años de artrosis, sistemas inmunológicos debilitados, tiroides alborotadas, hipertensión difícil de controlar, diabéticos que sube y baja, enfermedades autoinmunes que no dan tregua. Cuando llega el virus, no pregunta por el histórico.

Se instala, desordena, inflama y deja en evidencia cualquier fragilidad que ya estaba allí. En personas con enfermedades previas, el chikungunya no solo da los síntomas conocidos: fiebre, dolor articular, rash, cansancio extremo. Puede desencadenar crisis de lo que ya existía, hacer retroceder tratamientos que estaban funcionando, subir tensiones, descompensar el azúcar, despertar arritmias, inflamar válvulas cardíacas que llevaban años sin protestar. Algunos sienten que “todo se les movió por dentro”, y no es una exageración: el virus altera el sistema inmunológico, dispara mediadores inflamatorios y estresa órganos que ya funcionaban al límite.

Los pacientes con hipertensión pueden presentar picos persistentes. Los diabéticos sienten que la glucosa se vuelve indomable aunque coman igual. Quienes padecen enfermedades reumáticas pueden experimentar brotes dolorosos más intensos y prolongados. Las personas con cardiopatías son más susceptibles a palpitaciones, disnea, cansancio súbito y, en pocos casos,

inflamación del músculo cardíaco. Los que sufren insuficiencia venosa notan más edema, pesadez y dolor en las piernas. Y quienes viven con ansiedad o trastornos del sueño pueden experimentar recaídas que se extienden semanas.

¿Qué hacer? Primero, entender que el cuerpo no está fallando: está respondiendo a un virus que lo desorganiza desde dentro. En estos casos, el descanso no es opcional. Es parte del tratamiento. Hidratarse bien, dividir las comidas para no sobrecargar el metabolismo, evitar esfuerzos, reducir el estrés físico y emocional y respetar los horarios del tratamiento habitual.

Las personas con enfermedades previas deben vigilar sus parámetros básicos: presión arterial, frecuencia cardíaca, niveles de glucosa, aparición de ganglios grandes, dolores torácicos o dificultad para respirar. Si alguna condición se sale del control habitual, toca reevaluación médica. No para alarmar, sino para evitar que una descompensación se convierta en una crisis mayor.

Los antiinflamatorios deben usarse con mucho cuidado en este grupo, porque pueden afectar la presión, los riñones o el estómago. En algunos casos seleccionados, los médicos indican corticoides por corto tiempo para controlar los brotes inflamatorios severos. Pero eso es una decisión individualizada. Nada

No todos vienen el chikungunya de la misma manera.

de automedicarse porque alguien “ya lo tomó y le fue bien”. Cada cuerpo tiene su historia y su límite.

¿El pronóstico? A pesar de lo duro que puede ser, la mayoría de los pacientes con enfermedades crónicas se recuperan con el tiempo. Lo que cambia es la velocidad. Un paciente sano avanza como una carretera recta. Uno con antecedentes lo hace como una carretera de montaña: más curvas, más lentitud, pero llega. Hay que acompañar al cuerpo en ese proceso y no exigirle lo que no puede dar.

El chikungunya pasó, pero la salud de cada persona sigue siendo una construcción diaria. Cuidarse más, escuchar señales, no ignorar los cambios y

buscar ayuda cuando sea necesario es lo que verdaderamente marca la diferencia.

Fuentes:

- [Lancet.Chikungunya: a re-emerging virus.](#)
- [PAHO/OMS. Guía para la atención al paciente con chikungunya.](#)
- [Suhrbier A et al. Arthritogenic alphaviruses — mechanisms of disease. Nat Rev Rheumatol.](#)
- [Weaver SC, Lecuit M. Chikungunya virus and the global spread of a mosquito-borne disease. N Engl J Med.](#)

Tomado de facebook

No todos vien el chikungunya de la misma manera.



A los mosquitos *Aedes aegypti* les encanta vivir donde habitan las personas. Las poblaciones humanas de alta densidad proporcionan una fuente de sangre lista para la reproducción. Y, como las poblaciones urbanas siguen creciendo, también lo hacen los mosquitos y el número de víctimas que infectan. El cambio climático también está influyendo, ya que la expansión de las regiones más cálidas y los cambios en las prácticas de almacenamiento de agua ofrecen entornos más propicios para que los mosquitos prosperen. Fuente: Centers of Disease Control and Prevention

Acti

SITIOS CONSULTADOS



Google Académico



ScienceDirect®

Elaborado por:

Grupo Gestión de Información en Salud

Centro Provincial Información de Ciencias Médicas

Camagüey, 2025

<http://www.cmw.sld.cu/pagina/2024/02/06/hojas-informativas>