

BOLETÍN ESPECIAL

Arbovirosis

2016 ; 8, número 6
octubre

Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas Mayabeque



Artículos de Interés especial

¿Qué sabes sobre el
tema?

Epidemiología

Prevención
tratamiento y control

Noticias

Investigaciones
sobre el tema

¿Qué se sabe sobre el tema?

El término arbovirus es utilizado para hacer referencia a una serie de virus que son transmitidos por vectores artrópodos; su nombre proviene del inglés “Arthropod-Borne Virus”, que literalmente significa “virus transmitidos por artrópodos” al que se le realiza una contracción para dar origen al vocablo arbovirus como tal. En este caso los agentes transmisores son insectos denominados artrópodos que contagian el virus al picar a una persona o animal, permitiendo luego que el virus se introduzca en el sistema circulatorio del individuo infectado. Los síntomas de la infección por arbovirus ocurren generalmente 3 a 15 días después de la exposición al virus y 3 o 4 últimos días.

Las manifestaciones clínicas más comunes de infección por arbovirus son fiebre, dolor de cabeza y malestar general, pero también se pueden presentar encefalitis y fiebre hemorrágica. Sin embargo, se estima que la mayoría de los arbovirus generalmente no infectan a las personas, y de infectar a las mismas pueden causar infecciones leves y transitorias que equivalen a erupciones cutáneas, fiebre y dolores de cabeza; mientras que otros pueden provocar enfermedades epidémicas e infecciones graves entre ellas encefalitis, meningitis, fiebre hemorrágica viral o meningoencefalitis. [Fuente](#)

Epidemiología

Los Arbovirus tienen una distribución mundial, la mayoría haciendo prevalencia en zonas tropicales y subtropicales. La incidencia de la enfermedad depende de las condiciones climáticas. Son enfermedades endémicas de las zonas selváticas de lluvia tropical y las epidemias ocurren por lo general en zonas templadas después de las lluvias, particularmente proporcional al aumento de la población de mosquitos. Hay diversas maneras de prevenir que ocurran estas infecciones, tales como el uso de repelentes de mosquitos y el eliminar los focos de multiplicación del mosquito. Los insecticidas pueden también ser efectivos. El uso de ropa de protección puede reducir el riesgo de la picadura de mosquito y otros artrópodos. [Fuente](#)

Prevención, tratamiento y control

El control de las enfermedades por arbovirus se basa en vacunas para algunos de ellos y en el control de los vectores. La vacuna viva atenuada con la cepa 17D para la fiebre amarilla es segura y efectiva y se usa ampliamente en Sud-América y África. Hay vacunas inactivadas para prevenir en las zonas endémicas la encefalitis japonesa y la encefalitis transmitida por garrapatas. Existen otras vacunas experimentales contra los virus WE, VE, Chikungunya y hay varias líneas de investigación para una vacuna contra el dengue.

Otros aspectos del control se basan en la vigilancia de la enfermedad y de la actividad viral en los huéspedes naturales y cuando es necesario, en medidas dirigidas a reducir las poblaciones de mosquitos vectores. Estas medidas incluyen el control de larvas y de adultos. Cuando hay un reservorio animal involucrado, algunas restricciones en los animales o el control de roedores pueden ser de valor. También la vacunación de huéspedes para los que existan vacunas eficaces puede ser de valor.

La falta de terapias específicas y/o vacunas para la mayoría de las arbovirosis y el fracaso de las estrategias habituales para el control de los vectores hace que la sociedad posea un rol muy importante en el control, ya que evitar la exposición a los vectores representa la única forma para prevenirlas. Es importante involucrar a las comunidades en las actividades de ordenamiento del medio y educarlas en el uso de ropas adecuadas y repelentes cuando están expuestas a riesgo. Debe también enfatizarse la importancia del desarrollo de programas de control a nivel municipal.

[Fuente](#)

Noticias

[Comienza en Cuba cita regional para lograr consenso en lucha contra arbovirus](#)

Autoridades sanitarias de 30 países de América y el Caribe se reúnen en La Habana, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para concertar una posición común que permita prevenir, detectar y controlar con efectividad enfermedades como el zika, el dengue y el chikungunya.

[Científicos proponen infectar mosquitos con una bacteria resistente al zika](#)

Un grupo de científicos propone infectar el mosquito que transmite el zika, el “Aedes aegypti”, con una bacteria que lo hace resistente a ese virus, al dengue y al chikungunya, según un estudio publicado recientemente en la “PLOS Pathogens”. La bacteria “Wolbachia” infecta de manera natural a muchas especies de insectos pero no a la familia “Aedes aegypti”, la que transmite el virus del Zika, el dengue y el chikungunya.

[Al mosquito le ganamos entre todos](#)

Las infecciones transmitidas por mosquitos han venido aumentando en el continente americano, particularmente el virus del dengue, zika y chikungunya. En la actualización epidemiológica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), del 9 de junio del 2016, a partir del 2015 hasta la fecha, 39 países de América confirmaron casos autóctonos de Zika.

Cuba ha desarrollado un intenso programa de prevención y control contra estas enfermedades transmitidas por el Aedes aegypti durante los años 2015 – 2016, con la participación de los diferentes organismos del país y la población, que permitieron reducir el índice de infestación por este vector en varias provincias del país.

Investigaciones sobre el tema

- López N, Nozawa C, Linhares RE. Características gerais e epidemiologia dos arbovírus emergentes no Brasil. Rev Pan-Amaz Saude [Internet]. 2014 Set [citado 2016 Out 23]; 5(3). Disponible en: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217662232014000300007&lng=pt
- Hoyos Rivera Antulio, Pérez Rodríguez Antonio. Actualización en aspectos epidemiológicos y clínicos del dengue. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 Mar [citado 2016 Oct 27]; 36(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000100015&lng=es.
- Kantor Isabel N. Dengue, Zika y Chikungunya. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2016 Abr [citado 2016 Oct 27]; 76(2). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802016000200006&lng=es.
- NUNEZ, Eduardo; VASQUEZ, Marilin; BELTRAN-LUQUE, Briana y PADGETT, Denis. Virus Zika en Centroamérica y sus complicaciones. *Acta méd. peruana* [online]. 2016, vol.33, n.1 [citado 2016-10-27], pp. 42-49. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172016000100008&lng=es&nrm=iso. ISSN 1728-5917
- Céspedes Lesczinsky Miguel, Mendoza Gilberto, Díez Marvin. Caso inusual de dengue. Rev. bol. ped. [Internet]. 2012 [citado 2016 Oct 27]; 51(1): 15-18. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102406752012000100004&lng=es

CPICM
Mayabeque

Teléfono
47 52 1284

Correo electrónico
cpicmmay@infomed.sld.cu

¡Estamos en Web!
Visítanos en:
www.cpicmha.sld.cu



Comité Editorial
Lic. Yosmary Gil
Ing. Yrán Marrero

APRENDER APRENDIENDO

SITIOS NOVEDOSOS

[OMS](#)



[OPS](#)



[CDC](#)



[IPK](#)

[Vigilancia en salud pública](#)