

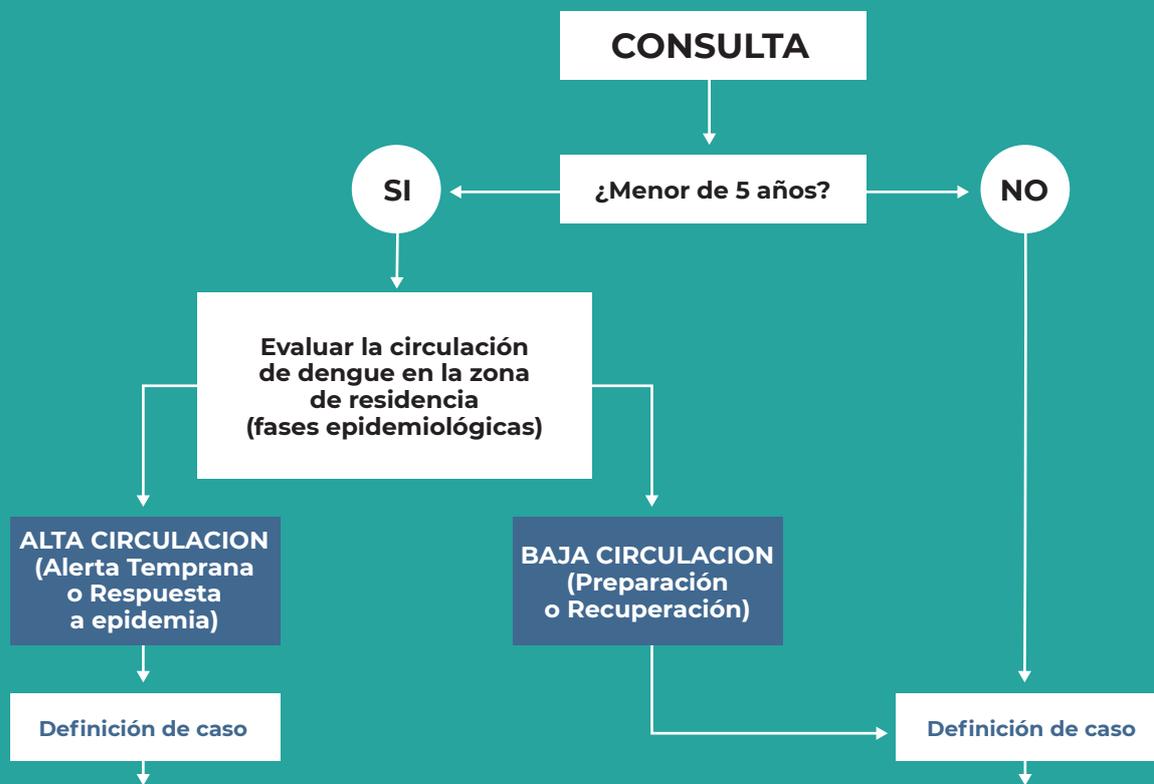
Herramienta de implementación para el seguimiento de niños y adolescentes con dengue

0800-222-0651
www.argentina.gob.ar/salud/mosquitos



Ministerio
de Salud
República Argentina

Definición de caso



Caso sospechoso de dengue en menores de 5 años en áreas y períodos con alta circulación viral

Todo menor de 5 años que resida o haya viajado en los últimos 14 días a una zona con alta circulación de dengue

- y
- Presenta **cuadro febril agudo** (38°C o más) de **2 a 7 días de evolución** sin foco aparente;
 - o
 - **Fiebre y una o más de las siguientes manifestaciones:**
 - Náuseas o vómitos
 - Diarrea
 - Dolor abdominal
 - Exantema
 - Sangrado activo
 - Petequias
 - Dolor retro ocular
 - Cefalea
 - Mialgias
 - Cualquier criterio de gravedad* **no explicados por otro diagnóstico.**

Caso sospechoso de dengue en población general

Toda persona que vive o haya viajado en los últimos 14 días previos al inicio de los síntomas a zonas con transmisión de dengue o presencia del vector

- y
- Presenta **fiebre aguda**, habitualmente de **2 a 7 días de evolución**, y dos o más de las siguientes manifestaciones:
 - Náuseas o vómitos
 - Exantema
 - Cefalea o dolor retroorbitario
 - Mialgia o artralgia
 - Petequias o prueba de torniquete positiva (+)
 - Leucopenia

Con o sin cualquier signo de alarma o manifestación de gravedad.

*Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma; choque evidenciado por pulso débil o indetectable, taquicardia, extremidades frías y llenado capilar >2 segundos, presión de pulso ≤20 mmHg; hipotensión en fase tardía; sangrado grave (hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central [SNC]); compromiso grave de órganos, como daño hepático (AST o ALT ≥1000 UI), SNC (alteración de conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos, encefalitis.

Consulta inicial

1. SOSPECHAR DENGUE SEGÚN MOTIVO DE CONSULTA, HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO

En todos

- ALTO grado de sospecha de dengue: dolor retroocular, ausencia de tos y rinorrea, trombocitopenia, aumento progresivo del hematocrito, leucopenia.
- MODERADO grado de sospecha de dengue: dolor abdominal, vómitos, escalofríos, hemorragias (incluye sangrado en piel, mucosas o ambas), mialgias y dolor óseo, artralgias, erupción cutánea.
- BAJO grado de sospecha de dengue: diarrea, elevación de las transaminasas.

En niños

- Mayor frecuencia de síntomas gastrointestinales (dolor abdominal, anorexia, vómitos) y erupción cutánea.
- Diagnóstico diferencial con enfermedades febriles exantemáticas agudas.

En adolescentes

- Jerarquizar manifestaciones como el sangrado vaginal no asociado a la menstruación o un sangrado menstrual mayor al habitual.
- Diagnóstico diferencial con infecciones de transmisión sexual.

2. EVALUACIÓN CLÍNICA: ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO COMPLETO

Anamnesis. Valorar la presencia de:

- Condiciones asociadas
- Comorbilidades
- Factores de vulnerabilidad social

Examen físico. Prestar especial atención a:

- Signos vitales
- Signos de alarma
- Signos de gravedad
- Criterios de internación
- Evaluar parámetros hemodinámicos

3. BÚSQUDA DE FACTORES QUE PODRÍAN MODIFICAR LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Condiciones asociadas:

- Menores de 1 año
- Embarazo
- Antecedente de dengue previo

Comorbilidades:

Inmunosupresión, cardiopatía, insuficiencia renal crónica, obesidad mórbida, desnutrición moderada o grave, diabetes, hepatopatía crónica, alteraciones hemolíticas o anticoagulación, asma grave o enfermedad pulmonar obstructiva crónica grave (EPOC), encefalopatía crónica no evolutiva (ECNE).

En adolescentes (se agregan): úlcera péptica, gastritis crónica e hipertensión arterial.

Vulnerabilidad social:

Falta de cuidadores que comprendan y puedan cumplir las indicaciones y pautas de alarma, o que no estén disponibles; imposibilidad económica y/o geográfica para acceder a la consulta de seguimiento o para consultar rápidamente ante la presencia de signos de alarma.

4. EVALUAR LA PRESENCIA DE SIGNOS DE ALARMA

Signos de alarma:

- Dolor abdominal intenso y sostenido
- Trastorno del sensorio
- Sangrado de mucosas
- Acumulación de líquidos
- Hepatomegalia de instalación brusca
- Vómitos persistentes
- Aumento progresivo del hematocrito

En niños:

- Los signos de alarma pueden aparecer también en cualquier fase de la enfermedad.
- La deshidratación es una complicación frecuente y requiere rehidratación temprana y seguimiento.

En adolescentes:

- La sintomatología es similar a la de la población general, pero la enfermedad suele subestimarse.
- Es clave que los equipos de salud prioricen su detección temprana y expliquen cómo reconocer los signos de alarma.

5. CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN

- Dengue con signos de alarma
- Dengue con criterios de enfermedad grave
- Intolerancia a la vía oral
- Dificultad respiratoria
- Acortamiento de la presión de pulso
- Hipotensión arterial
- Aumento del tiempo de llenado capilar
- Coagulopatía
- Insuficiencia renal aguda
- Embarazo
- Menores de 6 meses

6. DEFINIR MANEJO TERAPÉUTICO BASADO EN LA CLASIFICACIÓN CLÍNICA DE DENGUE

Grupo A	Grupo B1	Grupo B2	Grupo C
Caso sospechoso, probable o confirmado de Dengue Sin Signos de Alarma (DSSA) y sin condiciones asociadas, comorbilidades o criterios de vulnerabilidad social	Caso sospechoso, probable o confirmado de Dengue Sin Signos de Alarma (DSSA) y con condiciones asociadas, comorbilidades o criterios de vulnerabilidad social	Caso sospechoso, probable o confirmado de Dengue Con Signos de Alarma (DCSA) Con al menos un signo de alarma	Caso sospechoso, probable o confirmado de Dengue Grave (DG)
Seguimiento ambulatorio	Evaluar requerimiento de internación o seguimiento ambulatorio	Internación	Internación

7. SOLICITUD DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO SEGÚN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Laboratorio

- Hemograma basal como complemento de la evaluación clínica en la primera consulta.
- Hemograma a las 48 horas de finalizada la fase febril.
- Importante: Considerar el cuadro clínico y los recursos disponibles a nivel local al momento de solicitar exámenes complementarios, sin demorar la atención de las personas.

Diagnóstico etiológico

Ver el algoritmo de diagnóstico etiológico por laboratorio en el siguiente LINK.

8. INDICAR ESQUEMA DE HIDRATACIÓN ORAL INTENSA

En niños:

Fórmula de Holliday-Segar más 5%

- 4 ml por kg por hora para los primeros 10 kg de peso corporal 2 ml por kg por hora para los siguientes 10 kg de peso corporal
- 1 ml por kg por hora por cada kilogramo de peso corporal adicional.

Importante: Considerar el nivel de deshidratación previa para calcular el porcentaje adicional al requerimiento basal para definir el esquema de rehidratación oral.

En adolescentes:

Hasta 3000 ml por día.

9. INDICAR TRATAMIENTO SINTOMÁTICO

En niños:

- Paracetamol o Dipirona por vía oral a 10 mg/kg/dosis cada 6 hs.
- Considerar el uso de antihistamínicos en caso de prurito

En adolescentes:

Paracetamol o Dipirona en dosis habituales.

10. BRINDAR PAUTAS EN FORMA ESCRITA PARA MANEJO DOMICILIARIO

- Reposo
- Continuar esquema de hidratación oral indicado
- Usar repelente
- Eliminar reservorios de mosquitos
- Dieta habitual y sostener la lactancia
- Tratamiento sintomático
- Consultar según signos de alarma

Consulta de seguimiento

1. FRECUENCIA DE SEGUIMIENTO

- **Grupo A:** cada 48 horas hasta el alta
- **Grupo B1:** cada 24 horas hasta el alta

2. EN CADA CONSULTA

- Realizar evaluación clínica completa
- Considerar la presencia de comorbilidades, condiciones asociadas y vulnerabilidad social
- Reclasificar al paciente
- Dar pautas de seguimiento
- Brindar indicaciones y pautas de alarma por escrito
- Citar a un nuevo control

Importante

- Los signos de alarma pueden presentarse de forma más rápida a edades más tempranas.
- El momento de la defervescencia de la fiebre es el período de mayor riesgo de complicaciones.
- Valorar la solicitud de nuevos estudios complementarios según clínica y resultados previos

Consulta de alta

1. VALORAR EN LAS CONSULTAS DE SEGUIMIENTO CUANDO SE CUMPLEN LOS CRITERIOS DE ALTA

Criterios de alta:

- Ausencia de fiebre por más de 48 horas sin necesidad de antitérmicos.
- Buen estado general: buen apetito, estabilidad hemodinámica, diuresis normal o aumentada, sin dificultad respiratoria ni sangrados, entre otros.
- Mejoría en los parámetros de laboratorio evaluados, en caso de contar con los mismos.
- Evaluar astenia antes de reiniciar la actividad escolar y física en cada caso en particular.

0800-222-0651
argentina.gob.ar/salud



**Ministerio
de Salud**
República Argentina