

“Conviene estar preparados y en alerta ante la aparición de casos autóctonos de dengue en nuestro país”

- El Dr. Fernando María Navarro Pellicer, experto en Enfermedades Tropicales de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), considera que la lucha contra estos vectores “debe ser más enérgica”.
- Lo importante es la eliminación de las larvas mediante fumigación selectiva en las zonas donde se crían (humedales, agua de macetas, pozas, vasijas para flores, etc.) y la utilización de repelentes y mosquiteras.
- Además de las medidas de autoprotección y del entorno, “debemos saber de la existencia de enfermedad y llegar a un diagnóstico certero para no confundirla con otras viriasis como la gripe u otras enfermedades tropicales importadas”.
- El cuadro clínico del dengue puede pasar desapercibido, pero en otras ocasiones mostrar manifestaciones típicas de una infección vírica: fiebre de más de 38º C, dolor de cabeza y artralgias parecido a un síndrome gripal.
- Así mismo, el experto informa de que pueden aparecer pequeñas erupciones e inflamación glandular. Por los dolores articulares que produce se le conoce como ‘quebrantahuesos’.

Madrid, 7 de noviembre de 2018 – En España, con condiciones de temperatura cuasi tropicales, humedales (arrozales) y lluvias, es una evidencia el aumento de las poblaciones de mosquitos, en especial en zonas costeras, donde “son insufribles las múltiples picaduras de estos insectos”. Si bien la utilización de larvicidas se reserva en caso de epidemias o brotes, “conviene estar preparados y en alerta ante la aparición de casos autóctonos de dengue en nuestro país”, como los cinco confirmados hasta la fecha por el Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III.

Así lo cree el Dr. Fernando María Navarro Pellicer, experto en Enfermedades Tropicales de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), quien considera que la lucha contra estos vectores “debe ser más enérgica y sería conveniente la fumigación, eso sí, selectiva, de las zonas larvíferas”.

El dengue se transmite por la picadura de mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, conocido como mosquito tigre. Lo importante es la eliminación de las larvas en las zonas donde se crían: humedales, agua de macetas, pozas, vasijas para flores, aunque el agua sea limpia. Así mismo, también es importante la utilización de repelentes y mosquiteras, indicar el doctor Navarro.

El aumento del turismo y de las migraciones traen posibles portadores del virus que, al ser



NOTA DE PRENSA

picados por el mosquito, pueden transmitir la enfermedad. También pueden provenir de la importación de neumáticos usados, plantas tropicales o maderas, informa el experto de la SEMG con un Master en Medicina Tropical.

“Además de las medidas de autoprotección y del entorno, debemos saber de la existencia de enfermedad, pensar en ella y llegar a un diagnóstico certero para no confundirla con otras viriasis como la gripe u otras enfermedades tropicales importadas”.

El diagnóstico clínico es fundamental: debemos conocer si la persona ha viajado a zonas endémicas o zonas con otras enfermedades tropicales, como zonas de malaria, para descartarlas. El diagnóstico definitivo es en el laboratorio, con la búsqueda del antígeno viral o de anticuerpos, señala el representante de la SEMG, quien advierte que “para diagnosticar hay que buscar de forma selectiva la sintomatología”.

El cuadro clínico del dengue puede pasar desapercibido, pero en otras ocasiones mostrar manifestaciones típicas de una infección vírica: fiebre de más de 38º C, dolor de cabeza y artralgias parecido a un síndrome gripal. Así mismo, el experto informa de que pueden aparecer pequeñas erupciones e inflamación glandular. Por los dolores articulares que produce se le conoce como ‘quebrantahuesos’.

Generalmente, el proceso es benigno y circunscrito, pero en otras ocasiones afecta a las plaquetas y puede producir fenómenos hemorrágicos, es lo que se conoce como dengue hemorrágico, que es una forma grave de esta enfermedad, indica el doctor Navarro.

¿Cómo se trata?

El tratamiento en las formas leves es sintomático y se deben emplear analgésicos. Sin embargo, las formas graves requieren vigilancia de constantes, analítica con recuento de hematíes y plaquetas, y los afectados deben ser tratados en el hospital. El Dr. Fernando María Navarro Pellicer aclara que las formas graves se deben a una segunda exposición al virus y esto da lugar a una respuesta exagerada.

Aunque no tiene un tratamiento específico, sí que lo hay de la respuesta inmunológica y, por tanto, se puede controlar. También se dispone de una vacuna de uso restringido para zonas donde la enfermedad es muy prevalente, concluye el experto.

Para más información contactar con:

Sonia Morales (Responsable de Prensa SEMG)

Teléfono de contacto: 626 301 370

Email: gabinetecomunicacion@semg.es