



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con dengue en el área de salud de Jesús Menéndez

Alián Pérez Marrero¹
Ariagna Ponce Concepción²
Arais Ponce Concepción³
Omelis Hernández Laguna⁴

¹Hospital General Docente Guillermo Domínguez López, Medicina Interna, Las Tunas, Cuba, alianperez92@gmail.com

²Policlínico Universitario Mario Pozo Ochoa, Medicina General Integral, Las Tunas, Cuba, ariagnaponce1983@gmail.com

³Policlínico Universitario Mario Pozo Ochoa, Medicina General Integral, Las Tunas, Cuba, araisponceconcepcion@gmail.com

⁴Policlínico Universitario Mario Pozo Ochoa, Higiene y Epidemiología, Las Tunas, Cuba, UMHE03@ltu.sld.cu

Resumen:

Introducción: Las enfermedades producidas por arbovirus son un grave problema a nivel mundial, debido al incremento de su morbilidad y a la repercusión sobre el estado de salud de los pacientes afectados.

Objetivo: Caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes confirmados con dengue en el área de salud de Jesús Menéndez, entre el 1 de febrero y el 1 de mayo de 2022.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, incluyó 61 pacientes con dengue confirmado en el área de salud antes mencionada. Se tuvieron en cuenta las siguientes variables: edad, sexo, comorbilidades, manifestaciones clínicas, distribución mensual de pacientes confirmados por consejo popular y presentación clínica al momento del diagnóstico. Se utilizó estadística descriptiva.

Resultados: Del total de pacientes predominó el sexo femenino (57,38 %) y el grupo etario de ≤ 10 años (31,15 %). La media de edad fue de $26,83 \pm 20,57$ años. En relación con las comorbilidades predominó la hipertensión arterial (19,67 %). La fiebre fue el síntoma más representativo (100 %). El mes de febrero fue el que mayor porcentaje de casos aportó (62,30 %), mientras que el consejo popular de Pueblo Viejo (36,07 %) fue el más afectado. El 74 % de los pacientes presentó síntomas atípicos al diagnóstico.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con dengue fueron niños y adolescentes del sexo femenino, con antecedentes de salud. La fiebre estuvo presente en todos los casos diagnosticados, a pesar de predominar la presentación clínica atípica en la presente serie.

Palabras clave: dengue, comorbilidad, síndrome febril.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades producidas por arbovirus son un grave problema a nivel mundial, debido a que su vigilancia y prevención implica también la vigilancia de sus vectores, lo que hace complejo su control y casi imposible evitar su expansión a cualquier país tropical o subtropical. ⁽¹⁾

A nivel mundial, el dengue es la arbovirosis más común. En los últimos años se ha convertido en un importante problema de salud pública, hasta el punto de que, en la actualidad, más de la mitad de la población mundial está en riesgo de contraer la enfermedad. ⁽²⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que cada año se producen entre 50 millones y 100 millones de infecciones por el virus del dengue en el mundo. ⁽¹⁾ Aproximadamente uno de cada 2000 casos de dengue muere. La tasa de letalidad del dengue grave en América es de 1,4%. Sin embargo, esta puede elevarse de 10-20% si el personal de la salud no conoce el manejo adecuado de la enfermedad. ⁽³⁾

En el año 2010 se notificaron a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 1,7 millones de casos de dengue, lo que representa una tasa de incidencia de 174,6 casos por 100000 habitantes. En el 2016 fueron 2,2 millones de casos notificados (220 casos por 100000 habitantes). ⁽⁴⁾ En la región de las Américas, el dengue mantiene un aumento sostenible en los últimos 25 años, con brotes epidémicos que se repiten de manera cíclica y una tendencia ascendente en los tres últimos años, donde se incrementa en seis veces y el dengue hemorrágico en 12 veces, se reporta un millón 663 mil 276 casos, con 48 mil 954 casos de dengue hemorrágico y 1194 fallecidos. ⁽⁵⁾

La primera epidemia de dengue en Cuba con confirmación de laboratorio ocurrió en 1977. En el 2000 y luego en el 2001 y 2006 La Habana fue afectada por otras epidemias. Anualmente se presentan brotes de dengue en las diferentes provincias, pero son controlados con rapidez gracias a la eficiencia de nuestro sistema de salud. ⁽⁶⁾

Las Tunas es una de las provincias que ha venido presentando brotes con sistematicidad durante los últimos años y el área de salud de Jesús Menéndez una de las que mayor incidencia presentó a finales del año 2021.

Debido al incremento de la morbilidad por esta enfermedad y su repercusión en el estado de salud de los pacientes, la pérdida de días laborables con el consiguiente daño económico y social, se decidió realizar el presente estudio con el objetivo de caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes confirmados con dengue en el área de salud de Jesús Menéndez.

II. MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el área de salud de Jesús Menéndez, Las Tunas entre el 1 de febrero y el 1 de mayo de 2022. El universo estuvo constituido por la totalidad de pacientes confirmados con dengue por inmunoglobulina M positiva (IgM positiva). Se les caracterizó según algunas variables clínicas y epidemiológicas, entre las cuales sobresalieron: edad, sexo, comorbilidades, manifestaciones clínicas, distribución mensual de pacientes confirmados por consejo popular y presentación clínica al momento del diagnóstico. La información se obtuvo de las historias clínicas, encuestas epidemiológicas y bases de datos diseñadas a los efectos. Se utilizó estadística descriptiva. Los resultados fueron analizados y presentados en tablas de distribución de frecuencias y gráficos. Se respetaron las normas éticas.

III. RESULTADOS

Los resultados en cuanto a edad y sexo son diversos. La Tabla 1 muestra que el grupo de edad más afectado fue el ≤ 10 años con 19 pacientes para un 31,15 %. La media de edad fue de $26,83 \pm 20,57$ años (rango 1 - 73 años). En cuanto al sexo, predominó el femenino con 35 pacientes lo que representa un 57,38 % del total de pacientes. La literatura con respecto a la edad describe mayor incidencia en mayores de 30 años en discordancia con los resultados de la presente serie. ⁽⁷⁾ En cuanto al sexo Bernal Vega, et al ⁽⁸⁾ encontraron que el 51% (n=112) fueron del sexo femenino. Con resultados similares a los de esta investigación en cuanto a la edad y sexo, en un estudio realizado en La Habana se evidenció un predominio del grupo de edad de 1-19 años y del sexo femenino. ⁽⁹⁾

Tabla 1. Distribución de pacientes con dengue por edad y sexo.

Grupo de edad	Masculino		Femenino		Total	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
≤ 10 años	9	14,75	10	16,39	19	31,15
11-20 años	4	6,56	4	6,56	8	13,11
21-30 años	3	4,92	3	4,92	6	9,84
31-40 años	4	6,56	4	6,56	8	13,11
41-50 años	1	1,64	5	8,19	6	9,84
51-60 años	2	3,27	7	11,48	9	14,75
≥ 61 años	3	4,92	2	3,28	5	8,20
TOTAL	26	42,62	35	57,38	61	100
Media	22,46		31,20		26,83	
Desv Est	18,89		22,24		20,57	

Fuente: Modelo de recolección de datos.

La Tabla 2 muestra a la hipertensión arterial seguida de la diabetes mellitus como las comorbilidades más prevalentes representando el 19,67 % y 8,20 % del total respectivamente. El 52,46 % de los pacientes no tenían comorbilidad. Estos resultados coinciden con otros autores ⁽¹⁰⁾ donde encuentran un predominio de hipertensión arterial con un 16 % como principal comorbilidad.

Tabla 2. Distribución según comorbilidades.

Comorbilidades (N= 61)	No	%
Hipertensión arterial	12	19,67
Asma bronquial	3	4,92
Diabetes mellitus	5	8,20
Migraña	2	3,28
Obesidad	4	6,56
Gastropatías	3	4,92
Con comorbilidad	29	47,54
Sin comorbilidad	32	52,46

Fuente: Modelo de recolección de datos.

En la Tabla 3 se aprecia que los síntomas más frecuentes fueron la fiebre (100 %), la cefalea (73,77 %) y el malestar general (60,66 %). Los pacientes con dolor retroocular fueron los menos representados con el 4,92 % de total. En cuanto a las características clínicas, de forma similar a este estudio autores como Duany-Badell L y cols⁽¹¹⁾ encontraron la fiebre como principal síntoma, presente en el 100 % de los pacientes. Otros autores como Medina-Fuentes G, y cols⁽¹²⁾ en un estudio realizado en Camagüey describen que preponderó la fiebre en el 100 % de los pacientes, le siguió en orden de frecuencia la cefalea para un 75.9 % y el dolor retroorbitario en un 72.6 % lo cual coincide parcialmente con la presente investigación.

Tabla 3. Distribución de pacientes según manifestaciones clínicas.

Manifestaciones clínicas (N= 61)	Nro	%
Fiebre	61	100
Cefalea	45	73,77
Artralgia	22	36,07
Dolor retroocular	3	4,92
Rash	6	9,84
Malestar general	37	60,66
Vómito	13	21,31
Diarrea	8	13,11
Mialgia	24	39,34
Manifestaciones respiratorias	5	8,20

Fuente: Modelo de recolección de datos.

En la Tabla 4 se aprecia que el mes de febrero fue el que mayor porcentaje de casos aportó (62,30 %), mientras que el consejo popular de Pueblo Viejo fue el más afectado con el 36,07 % del total respecto al resto. Se plantea que esto es debido a que el mosquito *Aedes Aegypti*, está difundido con mayor frecuencia en las zonas urbanas, en el interior de los hogares; se asocia a los malos servicios de saneamien-

to ambiental y a la falta de recursos adecuados para el almacenamiento de agua, en el interior de las viviendas. Estos resultados son discordantes con los descritos por ^(12, 13) donde fueron los meses del segundo semestre del año los de mayor incidencia de la enfermedad.

Tabla 4. Distribución de pacientes por consejo popular y mes de diagnóstico.

Consejo Popular	Mes						Total	
	Febrero		Marzo		Abril			
	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%
Batey	10	16,39	4	6,56	3	4,92	17	27,87
Pueblo Viejo	16	26,23	4	6,56	2	3,28	22	36,07
Canal	6	9,84	1	1,64	4	6,56	11	18,03
Lora	3	4,92	1	1,64	2	3,28	6	9,84
El Trompo	3	4,92	1	1,64	1	1,65	5	8,20
Total	38	62,30	11	18,03	12	19,67	61	100

Fuente: Modelo de recolección de datos.

El gráfico 1 muestra la presentación clínica de los pacientes con dengue al momento del diagnóstico, se aprecia que el 74 % presentó síntomas atípicos, un 20 % de los casos con síntomas típicos y el 6% del total con signos de alarma, todos con evolución favorable. Estos resultados difieren a los de Regueira-Betancourt S, y cols ⁽¹⁴⁾ donde el 87,8 % de los pacientes tuvieron síntomas típicos. En cuanto a la presencia de síntomas de alarma al diagnóstico en un estudio realizado por Mateo-Estol B. ⁽¹⁵⁾ en Venezuela el (5,8%) de los paciente presentó elementos de alarma coincidiendo con la presente.

Gráfico 1. Presentación clínica al momento del diagnóstico.



Fuente: Modelo de recolección de datos.

IV. CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes con dengue fueron niños y adolescentes del sexo femenino. La hipertensión arterial fue la comorbilidad más prevalente, aunque de manera general predominaron los pacientes con antecedentes de salud. El consejo popular de Pueblo viejo fue el más afectado con mayor incidencia de casos en el mes de febrero. La fiebre estuvo presente en todos los casos diagnosticados, a pesar de predominar la presentación clínica atípica en la presente serie.

REFERENCIAS

1. Mateo-Estol B, Torres-Acosta G, Manet-Lahera L, Zaldivar-Ricardo I. Comportamiento clínico epidemiológico del dengue en colaboradores cubanos en el Estado Bolívar de Venezuela. **Correo Científico Médico** [Internet]. 2017 [citado 5 Mar 2022]; 21 (1) Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1627>
2. Tewari K, Tewari VV, Mehta R. Clinical and Hematological Profile of Patients with Dengue Fever at a Tertiary Care Hospital - An Observational Study. *Mediterr J Hematol Infect Dis* [Internet]. 2018[citado 22 Mar 2022];10(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5841935/pdf/mjhid-10-1-e2018021.pdf>
3. Consuegra Otero A, Martínez Torres E, González Rubio D, Castro Peraza M. Caracterización clínica y de laboratorio en pacientes pediátricos en la etapa crítica del dengue. *Rev Cubana Pediatr*. 2019[citado 05 Abr 2022];91(2). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/645>
4. Garrido-Tapia E, Manso-López A, Rodríguez-Sánchez N, Sosa-Cecilio Y. Estrategia de intervención ambiental contra las arbovirosis, Policlínico “Pedro del Toro Saad”, Holguín 2020. **Correo Científico Médico** [Internet]. 2022 [citado 5 Mar 2022]; 26 (2) Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4111>
5. Regueira Betancourt SM, Díaz Pérez Md, Peña Enamorado PB. Variables epidemiológicas en pacientes con sospecha de dengue. *Rev Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*. [Internet]. 2016 [citado 6 Abr 2022];41(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/660>.
6. Peláez O, Guzmán MG, Mas Bermejo P. Control de un brote de dengue en La Habana. Su repercusión posterior en la vigilancia clínico seroepidemiológica. *Revista Anales de la Academia de Ciencias de Cuba* [Internet]. 2017 [citado 1 Abr 2022];7(2):42-56. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/446/438>
7. Tamayo-Escobar O, García-Olivera T, Escobar-Yéndez N, González-Rubio D, Castro-Peraza O. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con dengue ingresados en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí. **MEDISAN** [revista en Internet]. 2020 [citado 5 Jun 2022]; 24 (4): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3113>
8. Bernal Vega Erica Eliana, Iramain Chilavert Ricardo, Jara Ávalos Alfredo Ramón, Delvalle Acosta Edith María Rossana, Arzamendia Alarcón Laura Patricia, Román Almada Landhy Elizabeth. Caracterización clínica y laboratorial de pacientes pediátricos con dengue sin signos de alarma en un hospital de referencia de Paraguay. *Pediatr. (Asunción)* [Internet]. 2021 Aug [citado 5 Jun 2022]; 48(2): 127-132. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032021000200127&lng=en

9. Cobas-Planchez L, Navarro-Garcia YE, Pedro Natascha M. Diagnóstico de dengue en pacientes con síndrome febril inespecífico del Policlínico Docente “Ángel Machaco Almejeiras”, La Habana. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2020 Abr [citado 5 Jun 2022]; 99(2): 115-123. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102899332020000200115&lng=es
10. Regueira-Betancourt S, Díaz-Pérez M, Peña-Enamorado P. Variables epidemiológicas en pacientes con sospecha de dengue. **Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta** [Internet]. 2016 [citado 5 Jun 2022]; 41 (3) Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/660>
11. Duany-Badell L, Águila-Rodríguez N, Bravo-Polanco E, Llanes-Cartaya M, González-León L, Castro-Morejón L. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes confirmados de dengue. Cumanayagua, Cuba. 2019. *Medisur* [revista en Internet]. 2021 [citado 5 Jun 2022]; 19(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5011>
12. Medina-Fuentes G, Carbajales-León E, Figueredo-González Y. Características clínicas y epidemiológicas en pacientes con diagnóstico de la IgM positiva a dengue. **Medimay** [Internet]. 2022 [citado 5 Jun 2022]; 29 (1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1807>
13. Ruiz Hernández I, Salgado Montejo L, Jenki Delgado D: Caracterización clínica epidemiológica de pacientes con dengue. Hospital José Ramón López Tabrane. Matanzas. *Rev Med Electrón. Matanza* [Internet]. 2017 May-Jun [citado 5 Jun 2022];39(3):443-50. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242017000300003
14. Regueira-Betancourt S, Peña-Enamorado P, Díaz-Pérez M. Variables clínicas en pacientes con sospecha de dengue, ingresados en un hospital de campaña. **Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta** [Internet]. 2014 [citado 5 Jun 2022]; 39 (11) Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/131>
15. Mateo-Estol B, Torres-Acosta G, Manet-Lahera L, Zaldivar-Ricardo I. Comportamiento clínico epidemiológico del dengue en colaboradores cubanos en el Estado Bolívar de Venezuela. **Correo Científico Médico** [Internet]. 2017 [citado 5 Jun 2022]; 21 (1) Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1627>