

**Conferencia DENGUE. VACUNA Y OTRAS MEDIDAS PREVENTIVAS**  
**Dra. Andrea Uboldi. 17 de enero de 2024**

**Extracción de puntos claves**

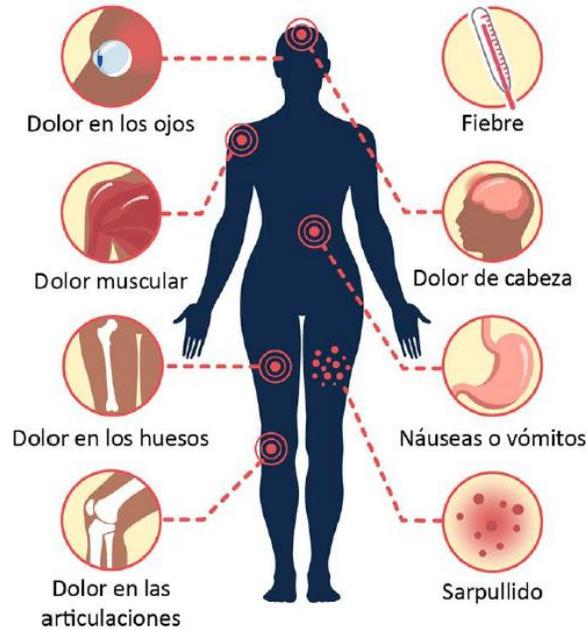
- El virus del dengue (DENV) posee **4 serotipos**



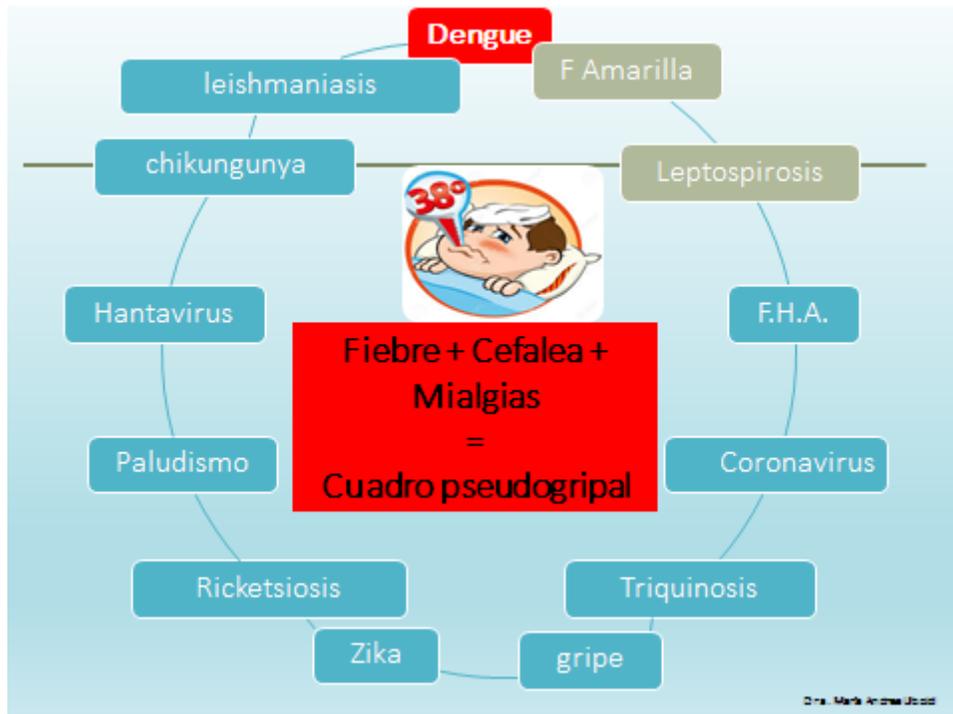
- La inmunidad adquirida a partir de la enfermedad es **permanente** para el serotipo de virus de dengue que la ocasionó, y **transitoria** para los otros serotipos.
- **Vías de transmisión:**
  - vectorial (mosquitos)
  - vertical (mamá a bebe)
  - transfusional (raro)
  - sexual (nueva posibilidad)
- Muchas infecciones por DENV son **asintomáticas**, otras pueden tener **síntomas leves** y, ocasionalmente, pueden causar casos más **graves** e incluso la **muerte**.
- **Factores** de riesgo de **enfermedad grave:**
  - el serotipo y la cepa del DENV
  - edad: menores de 3 meses y adultos mayores (70 años y más)
  - embarazo
  - comorbilidades: obesidad, diabetes mellitus, cardiopatías, otras condiciones clínicas (por ej.: hemoglobinopatías)
  - riesgo social: vivir solo, difícil acceso al hospital, pobreza extrema
- La **infección secundaria** con un serotipo heterólogo del DENV puede aumentar el riesgo de dengue grave debido a un fenómeno conocido como amplificación de la infección dependiente de anticuerpos (ADE, antibody dependent enhancement).
- La mayor cantidad de casos de dengue han ocurrido en la franja etaria de **15 a 44 años**.
- Las **tasas de mortalidad** de los pacientes con dengue hemorrágico (DHF) y síndrome de shock por dengue (DSS) son de 2 a 10 %, pero con detección e intervención tempranas, pueden ser tan bajas como 1 %.
- **No existe un tratamiento** específico para el dengue/dengue grave.

# Síntomas de Dengue

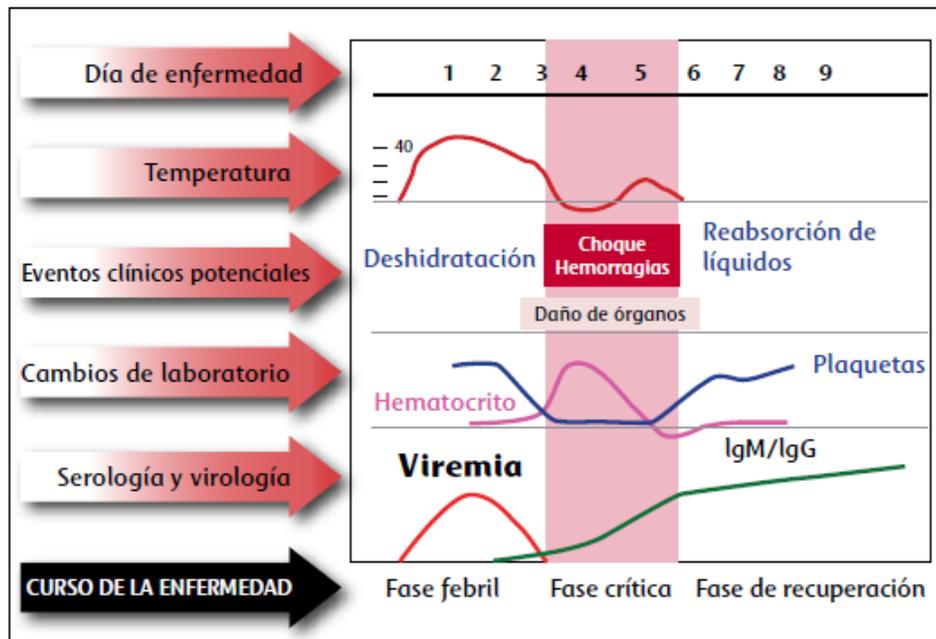
Fiebre junto a cualquiera de los siguientes



Tener en cuenta que el **cuadro pseudogripal** se presenta también en otras enfermedades



## Curso Clínico del dengue



Adaptado de Yip WCL, et al 1980 [28].

### SIGNOS DE ALARMA:

- Dolor abdominal intenso y continuo
- Vómitos persistentes
- Derrame seroso (en peritoneo, pleura o pericardio) detectado por clínica, por laboratorio (hipoalbuminemia) o por imágenes (ecografía de abdomen o Rx de tórax)
- Sangrado de mucosas,
- Somnolencia o irritabilidad,
- Hepatomegalia (> 2 cm),
- Laboratorio (si está disponible): incremento brusco del hematocrito concomitante con rápida disminución del recuento de plaquetas.

### Cuidados en el hogar

- Reposo en cama
- Ingesta apropiada de líquidos (5 vasos o más en adultos y proporcional en niños)
  - Leche, jugo de frutas y solución salina isotónica/agua de arroz, sopa
- Paracetamol (no más de 4 gramos al día y dosis indicada en niños)
- Compresas para la fiebre
- Buscar y eliminar criaderos de mosquitos en la casa y en los alrededores
- NO administrar aspirina ni otros antiinflamatorios ni corticoides
- NO administrar antibióticos
- Contraindicada la vía intramuscular o rectal
- Siempre buscar un adulto entrenado en el manejo de dengue

## Medidas de prevención

- **Para evitar la picadura del mosquito: REPELENTE**

Los repelentes más efectivos contienen DEET (N,N-dietil-m-toluanida) o permetrina.

- Se puede usar repelente que contenga DEET directamente sobre la piel o la ropa.
- Se puede usar permetrina sobre la ropa, pero NO directamente sobre la piel.
- No aplicar ningún repelente por debajo de la ropa.
- No aplicar repelente en cortaduras, heridas, o piel irritada.

Retirar el producto de la piel con agua y jabón cuando entre a la casa.

No rociar aerosol ni bombear el producto en áreas cerradas.

La duración de la protección de repelentes con DEET varía mucho según la temperatura, la transpiración y la exposición al agua.

No dejar que los niños manipulen el producto. Cuando se use repelente en niños, ponerse primero el producto en las manos, y luego aplicarlo. No poner repelente en las manos de un niño.

Las velas de Citronella, como repelente ambiental, sólo son eficaces cuando la persona se encuentra cerca de las mismas.

El jugo de limón sobre la piel o la Vitamina B1 no son eficaces como repelentes.

- **Para prevenir la enfermedad: VACUNA**

### **Qdenga® (virus vivos atenuados de los serotipo 1, 2, 3, 4)**

- En Argentina la ANMAT la aprobó en abril de 2023 para su uso en mayores de 4 años de edad.
- La eficacia y seguridad en mayores de 60 años no ha sido estudiada.

#### **Modo de administración**

- Reconstitución completa de la vacuna liofilizada con diluyente.
- La vacuna no debe mezclarse en la misma jeringa con otras vacunas u otros medicamentos parenterales.
- Debe administrarse inmediatamente después de la reconstitución. Se ha demostrado la estabilidad química y física durante 2 horas a temperatura ambiente (de hasta 32,5 °C) desde el momento de la reconstitución del vial de la vacuna. Después de ese período, la vacuna debe desecharse.

**Conservación:** 2 a 8 °C

#### **Vía de administración**

- **Se recomienda la vía subcutánea (SC)** preferiblemente en la parte superior del brazo en la región del deltoides (no debe inyectarse por vía intravascular, por vía intradérmica ni intramuscular).

#### **Esquema**

- 2 dosis (0 y 3 meses).
- No se ha establecido la necesidad de una dosis de refuerzo.

### **Contraindicaciones**

- Hipersensibilidad a los principios activos o a cualquiera de los excipientes o hipersensibilidad a una dosis previa de Qdenga®
- Inmunocomprometidos  
Las personas con inmunodeficiencia congénita o adquirida, incluidas las terapias inmunosupresoras como la quimioterapia o dosis altas de corticosteroides sistémicos (p. ej., 20 mg/día o 2 mg/kg/día de prednisona durante 2 semanas o más) en las 4 semanas anteriores a la vacunación, al igual que con otras vacunas vivas atenuadas
- Embarazadas
- Mujeres en período de lactancia

### **Efectos adversos**

- En sujetos entre los 4 y los 60 años de edad, los síntomas principales fueron: dolor en el sitio de la inyección (50%), cefalea (35%), mialgia (31%), eritema en el sitio de la aplicación (27%), malestar general (24%), astenia (20%) y fiebre (11%). Ocurrieron generalmente a las 48 h posteriores a la inyección, de gravedad leve a moderada, duración corta (1 a 3 días) y menos frecuentes después de la segunda dosis de la vacuna que después de la primera.

### **Viremia por la vacuna**

- En el estudio clínico DEN-205, se observó viremia vacunal transitoria después de la vacunación con la vacuna tetravalente contra el dengue (TDV) en el 49% de los participantes del estudio que no habían sufrido la infección del dengue antes y en el 16% de los participantes del estudio que habían sufrido dengue con anterioridad.
- La viremia por lo general comenzó en la segunda semana después de la primera inyección y tuvo una duración media de 4 días. Fue rara luego de la 2ª dosis. Se asoció con síntomas transitorios, de leves a moderados, como dolor de cabeza, artralgia, mialgia y sarpullido en algunos sujetos.

### **Recomendaciones**

- Continuar con las medidas de protección personal contra las picaduras de mosquitos después de la vacunación.
- Buscar atención médica si desarrollan síntomas de dengue o signos de advertencia de dengue.
- Las mujeres en edad fértil deben evitar el embarazo durante al menos un mes después de la vacunación
- Los pacientes en tratamiento con inmunoglobulinas o hemoderivados que contengan inmunoglobulinas, como sangre o plasma, deben esperar al menos 6 semanas, y preferiblemente 3 meses, tras finalizar el tratamiento antes de administrar Qdenga® para evitar la neutralización de los virus atenuados contenidos en la vacuna.
- Qdenga® puede administrarse de manera concomitante con una vacuna contra la hepatitis A y con una vacuna contra la fiebre amarilla.
- El laboratorio Takeda no ha evaluado sistemáticamente el tiempo de administración de Qdenga después de una infección por dengue. Sin embargo, la información se ha observado en algunas guías y literatura publicada para otra vacuna viva atenuada contra el dengue. Para otra vacuna viva atenuada contra el dengue comercializada en otros países, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan esperar al menos 6 meses después de la fecha en que se confirma la infección por dengue para comenzar el esquema de vacunas contra el dengue (CDC 2021).