



Revista MVZ Córdoba
ISSN: 0122-0268
ISSN: 1909-0544
revistamvz@gmail.com
Universidad de Córdoba
Colombia

Mattar, Salim; Montero A, Jaime; González T, Marco
La historia del dengue aún no termina
Revista MVZ Córdoba, vol. 24, núm. 2, 2019, Mayo-Agosto, pp. 7177-7179
Universidad de Córdoba
Montería, Colombia

DOI: <https://doi.org/10.21897/rmvz.1605>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69365002>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Editorial

La historia del dengue aún no termina

Salim Mattar^{1*} Ph.D; Jaime Montero A² MD; Marco González T³ M.Sc

¹ Co-editor Revista MVZ Córdoba, Universidad de Córdoba, Colombia.

² Clínica Salud Social, Sincelejo, Colombia.

³ Editor en Jefe Revista MVZ Córdoba, Universidad de Córdoba, Colombia.

La primera epidemia de dengue reportada en las Américas aconteció en el siglo XVIII en Filadelfia, Norte de los Estados Unidos de América y fue descrita por primera vez en 1780 por Benjamín Rush; curiosamente en una zona de clima frío. A partir de ese brote, el dengue ha afectado a la mayoría los países de la región, pero el mayor número de casos se concentra en América Latina y el Caribe.

El dengue es causado por cualquiera de los cuatro serotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4) y son transmitidos por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*; vectores principalmente urbanos de gran capacidad de adaptación y resistencia a los insecticidas. Estos mosquitos circulan principalmente en países de América Latina y el Caribe, sudeste asiático e islas del Pacífico occidental. Aunque el dengue se considera una enfermedad tropical, se han notificado casos autóctonos en el sur de los EE.UU. y algunos países en Europa como Italia, Francia, Grecia y España.

El dengue representa un serio problema para la salud pública, especialmente si se tiene en cuenta que más de 2.500 millones de personas viven en zonas en riesgo y más de 100 países han informado la presencia de esta enfermedad en sus territorios y se calcula que se infectan alrededor de hasta 400 millones de personas cada año. La región de las Américas es una de las más afectadas por el dengue y su presentación clínica más grave lo constituye el dengue hemorrágico (1).

De acuerdo con la OPS/OMS (1), hoy existen alrededor de 100.000 casos, no obstante, datos de Brasil indican que son 500.000 casos notificados en América Latina y 285 muertes fueron atribuidas al dengue. Con excepción de Chile todos los países de Latino América han notificado casos de dengue. En la plataforma de información en salud para las Américas (PLISA) (2), se observa claramente que el dengue nunca abandonó las Américas cuando aparecieron las reemergencias de Chikungunya y Zika; el dengue mantuvo un canal endémico constante hasta el 2016, y probablemente subestimado ante la novedad epidemiológica de los dos nuevos virus emergentes. El dengue tuvo un descenso en 2017, sin embargo, a finales del 2018 reemergió en Colombia y las Américas.

En Colombia el aumento de casos de dengue puede estar asociado con el actual fenómeno de El Niño. En la semana epidemiológica número 52 de diciembre de 2018, se notificaron 1424 casos probables de dengue, 591 casos en esa semana y 833 notificados de tardíamente; en la misma semana epidemiológica 52 de 2017 se notificaron 399 casos.

En febrero de 2019 se habían reportado 44.825 casos; 21.242 (47.4%) sin signos de alarma; 23.057 (51.4%) con signos de alarma y 526 casos (1.2%) de dengue grave. Los departamentos con mayor incidencia fueron Norte de Santander (límitrofe con Venezuela), Meta (límitrofe con Venezuela), Antioquia, Córdoba, Tolima, Santander (límitrofe con Venezuela), Valle del Cauca, Cesar (límitrofe con Venezuela), Barranquilla, Atlántico, La Guajira (límitrofe con Venezuela), Cundinamarca, Casanare (límitrofe con Venezuela) y Huila notificaron el 81.0 % de los casos (3).

Como citar (Vancouver).

Mattar S, Montero J, González TM. La historia del dengue aún no termina. Rev MVZ Córdoba. 2019; 24(2):7177-7179. DOI: <https://doi.org/10.21897/rmvz.1597>



©El (los) autor (es), Revista MVZ Córdoba 2019. Este artículo se distribuye bajo los términos de la licencia internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>), que permite el uso sin restricciones, la distribución y la reproducción en cualquier medio, siempre que se otorgue el crédito apropiado al autor o autores originales y la fuente.

En marzo 9 de 2019 (semana epidemiológica número 10), el INS reportó 1.997 casos probables de dengue. Actualmente existen reportados 17.861 casos acumulados en 2019, 7.670 (42.9%) sin signos de alarma, 9.967 (55.8%) con signos de alarma y 224 (1.3%) de dengue grave. El 62.3% (11.125) de los casos proceden de Norte de Santander, Meta, Tolima, Córdoba, Cesar, Huila, Córdoba, Antioquia y Santander. Entre 2018 y 2019 la incidencia total es de 62.290 casos; estos datos demuestran la reemergencia de la enfermedad del dengue en Colombia y en las Américas tropicales.

De otro lado, como era de esperarse por la inmunidad natural que confirieron los virus de Chikungunya y el Zika en su paso por Colombia, la prevalencia de estas dos enfermedades descendió dramáticamente. Chikungunya con solo 663 y Zika con 857 casos, en contraste se reportaron los 44.825 casos de dengue en el año 2018 (Figura 1).

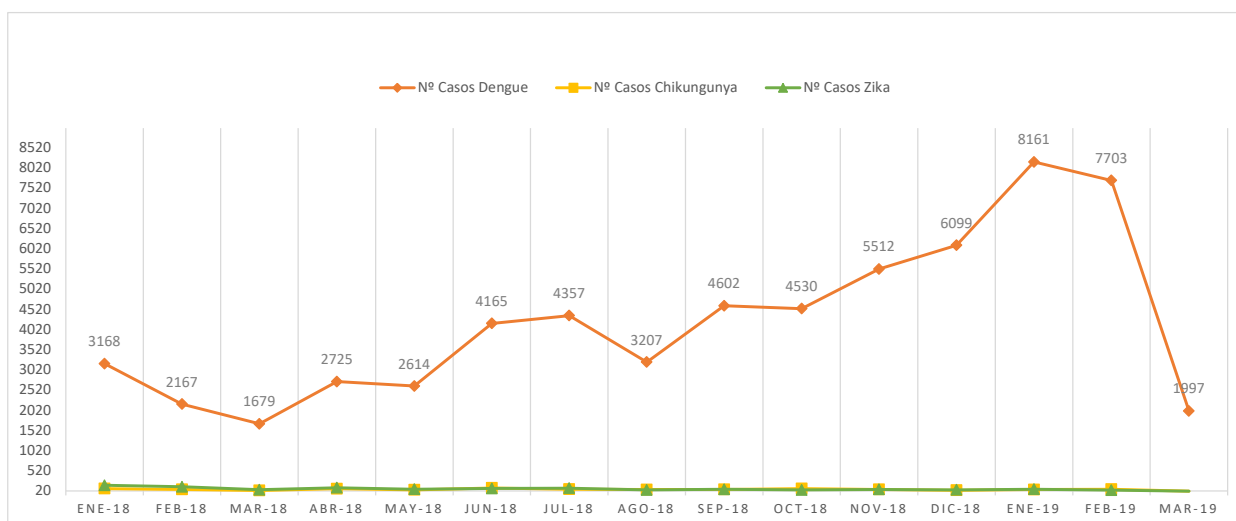


Figura 1. Canal endémico de las enfermedades del Dengue, Chikungunya y Zika, 2018.

La figura 1 demuestra el gran problema de la enfermedad del dengue, ya que la infección por uno de los cuatro serotipos produce inmunidad permanente contra la reinfección por ese serotipo. Sin embargo, la infección sucesiva con los diferentes serotipos se convierte en un factor epidemiológico de riesgo para desarrollar las presentaciones graves de la enfermedad. Los cuatro serotipos circulan simultáneamente en Colombia y en la América tropical.

El control para prevenir la infección por el virus del dengue podría darse con la introducción de una vacuna, pero actualmente no existen vacunas disponibles a pesar que desde 1944 se experimentaron las primeras vacunas monovalentes y en 1963 con una vacuna atenuada de DENG-3 se consiguió una reducción del 50% de los casos. Actualmente solo hay una vacuna con licencia disponible (CYD-TDV, Dengvaxia™) aunque varias vacunas se encuentran en diferentes fases de desarrollo (5). Los resultados de los ensayos clínicos de Fase III con CYD-TDV en pacientes pediátricos de Asia y América Latina demostraron un aceptable perfil de seguridad. No obstante, el problema sobre la exposición a los diferentes serotipos de dengue endémicos continúa sin superarse y su eficacia varía según los serotipos circulantes, la edad y el estado inmunitario previo de la población vacunada (5).

Como están las cosas, no está muy clara la erradicación de este viejo pero actual virus, y por tanto, la medida de protección más eficaz sigue siendo la de evitar las picaduras de mosquitos. Las medidas estratégicas de los Ministerios de Salud de los países de la América tropical deberían continuar encaminadas a la educación ambiental de la población y propiciar una participación más dinámica de las autoridades regionales de Salud. En ambos casos, las actividades primordiales deben estar orientadas a controlar o eliminar los principales criaderos de los vectores, en especial aquellos que están directamente relacionados con actividades antropogénicas. En un mundo cada vez más contaminado por los pesticidas, el uso de ellos no parecería una estrategia consecuente para controlar los mosquitos. Quizás en la investigación y desarrollo de productos naturales provenientes de plantas se tenga la solución. ¿Por qué no indagar en la cultura ancestral de nuestros indígenas?

REFERENCIAS

1. OPS/OMS. Actualización Epidemiológica Dengue. [En línea] Organización Panamericana de la Salud. 2019. URL Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2158&alias=47785-22-de-febrero-de-2019-dengue-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es
2. OPS/OMS. PLISA - Plataforma de Información en Salud para las Américas. Dengue. [En línea] Organización Panamericana de la Salud. 2018. URL disponible en: <http://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>
3. INS. Boletín Epidemiológico 52. [En línea]. Instituto Nacional de Salud: Colombia; 2018. URL Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2052.pdf>
4. INS. Boletín Epidemiológico 6. [En línea]. Instituto Nacional de Salud: Colombia; 2019. URL Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2010.pdf>
5. WHO. What is the current status of dengue vaccine development? [On line]. World Health Organization; 2015. URL available in: https://www.who.int/immunization/research/development/dengue_q_and_a/en/