

Manejo clínico dengue flujos



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas



GOBIERNO DEL
ECUADOR

*Ministerio de
Salud Pública*

Clasificación de gravedad del dengue

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

Dengue sin signos de alarma - DSSA

Persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue y presente fiebre habitualmente de 2 a 7 días de evolución y 2 o más de las siguientes manifestaciones:

1. Náuseas / vómitos.
2. Exantema.
3. Cefalea / dolor retroorbitario.
4. Mialgia / artralgia.
5. Petequias o prueba del torniquete (+).
6. Leucopenia.

También puede considerarse caso todo niño proveniente o residente en zona con transmisión de dengue, con cuadro febril agudo, usualmente entre 2 a 7 días y sin foco aparente.

Dengue con signos de alarma - DCSA

Todo caso de dengue que cerca de y preferentemente a la caída de la fiebre presenta uno o más de los siguientes signos:

1. Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen.
2. Vómitos persistentes.
3. Acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico).
4. Sangrado de mucosas.
5. Letargo / irritabilidad.
6. Hipotensión postural (lipotimia).
7. Hepatomegalia >2 cm
8. Aumento progresivo del hematocrito.

Dengue grave - DG

Todo caso de dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones:

1. 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.
2. Sangrado grave: según la evaluación del médico tratante (ejemplo: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central [SNC]).
3. Compromiso grave de órganos, como daño hepático (AST o ALT ≥ 1000 UI), SNC (alteración de conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos.

Requieren observación estricta e intervención médica inmediata.



GOBIERNO DEL
ECUADOR

Ministerio de
Salud Pública

Grupos de Intervención

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

	Grupo A	Grupo B1	Grupo B2	Grupo C
Clasificación de gravedad	Denque sin signos de alarma (DSSA)	Denque sin signos de alarma (DSSA)	Denque con signos de alarma (DCSA)	Denque grave (DG)
Criterios de grupo	Toleran volúmenes adecuados de líquidos por vía oral Orinan al menos una vez cada 6 horas Sin enfermedades ni condiciones asociadas, ni riesgo social	Presentan enfermedad o condiciones asociadas: • Embarazo • ≤ 1 año • ≥ 65 años • Obesidad mórbida • Hipertensión arterial • Diabetes mellitus • Asma • Daño renal • Enfermedades hemolíticas • Hepatopatía crónica • Enfermedad úlcero-péptica o gastritis de cualquier etiología • En tratamiento con anticoagulantes • Entre otras o, Presentan riesgo social: El paciente vive solo o lejos de donde puede recibir atención médica No tiene transporte Vive en pobreza extrema	Pacientes que, cercanos a la caída de la fiebre o más frecuentemente a la caída de la fiebre o en las horas siguientes, presenten uno o más de los siguientes signos: 1. Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen 2. Vómitos persistentes 3. Acumulación de líquidos 4. Sangrado de mucosas 5. Letargo / irritabilidad 6. Hipotensión postural (lipotimia) 7. Hepatomegalia 2 cm 8. Aumento progresivo del hematocrito	Todo caso de denque que tiene una o más de las siguientes manifestaciones: • Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma. • Sangrado grave: según la evaluación del médico tratante. • Compromiso grave de órganos (daño hepático, miocarditis, etc.).
Nivel de atención para manejo	Nivel primario. Tratamiento en el hogar	Posible remisión a hospital o unidades de denque. Requiere observación y atención de su infección y condición asociada.	Hospital o unidades de denque. Requiere administración de líquidos IV.	Unidad de Cuidados Intensivos. Requiere tratamiento de urgencia.



GOBIERNO DEL
ECUADOR

Ministerio de
Salud Pública

Criterios de Hospitalización por Dengue

Los siguientes criterios de hospitalización son resultados de una revisión sistemática y metaanálisis realizados en el 2019. Se identificaron 217 estudios que incluyeron 237,191 pacientes con diagnóstico de dengue en los que se evaluó la relación de distintos potenciales factores pronósticos con la evolución a enfermedad grave.

Criterios de hospitalización en pacientes con dengue

Se sugiere hospitalizar aquellos pacientes que presenten dengue más cualquiera de lo siguiente:

- Dengue con signos de alarma
- Dengue grave
- Intolerancia a la vía oral
- Dificultad respiratoria
- Acortamiento de la presión de pulso
- Prolongación de llenado capilar (mayor de 2 segundos)
- Hipotensión arterial
- Insuficiencia renal aguda
- Embarazo
- Coagulopatía

Consideraciones adicionales: Otros factores que pueden determinar la necesidad de hospitalización de pacientes con dengue incluyen; la presencia de comorbilidades, los extremos de la vida y condiciones sociales y/o ambientales. La decisión de admitir pacientes con las mencionadas condiciones deberá individualizarse.

Criterios de Alta en Pacientes con Dengue

Criterios de alta en pacientes con dengue

Criterios clínicos	• Ausencia de fiebre por 48 horas sin administración de antipiréticos • Mejoría del estado clínico (bienestar general, buen apetito, estado hemodinámico normal, diuresis normal o aumentada, sin dificultad respiratoria y sin evidencia de sangrado)
Criterios de laboratorio	• Tendencia ascendente del recuento de plaquetas • Hematocrito estable, sin líquidos intravenosos

Algoritmo para el manejo de pacientes con dengue sin signos de alarma (DSSA) - Grupo A y B1

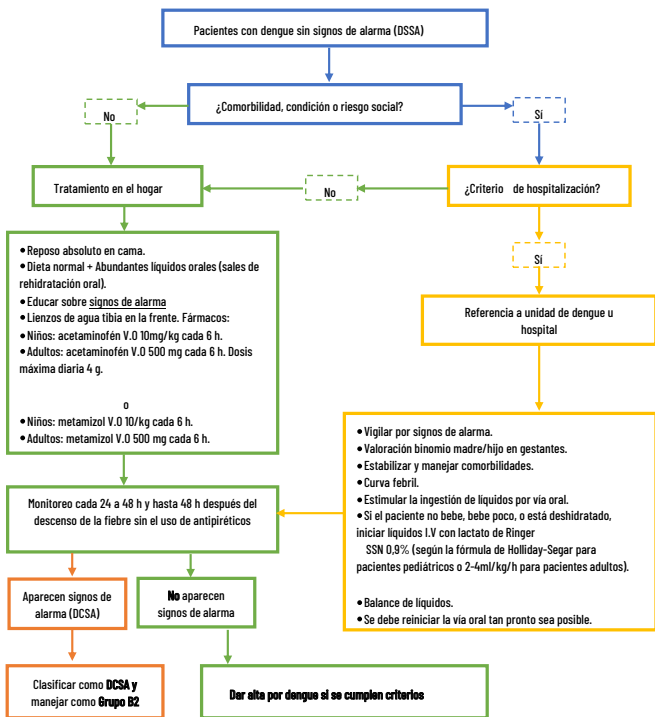
OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas



GOBIERNO DEL
ECUADOR

Ministerio de
Salud Pública

Algoritmo para el manejo de líquidos intravenosos en pacientes con dengue con signos de alarma (DCSA) - Grupo B2

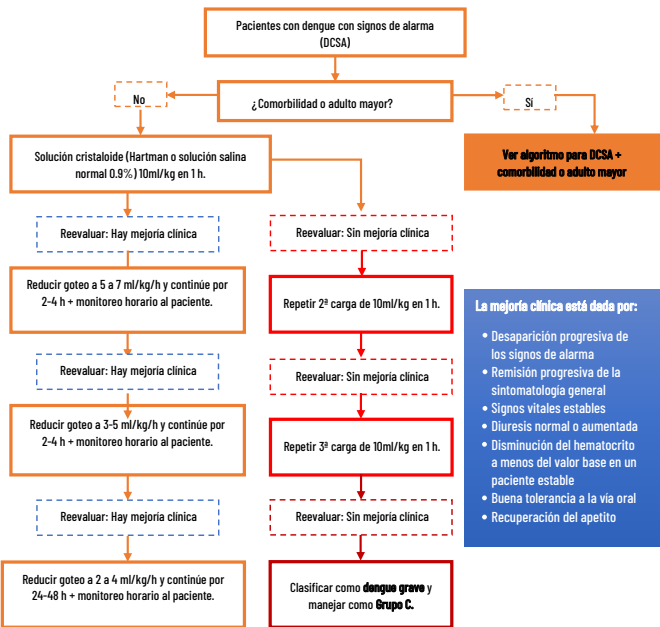
OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas



GOBIERNO DEL
ECUADOR

Ministerio de
Salud Pública

Algoritmo para el manejo de líquidos intravenosos en pacientes con DCSA + Comorbilidad o adulto mayor - Grupo B2

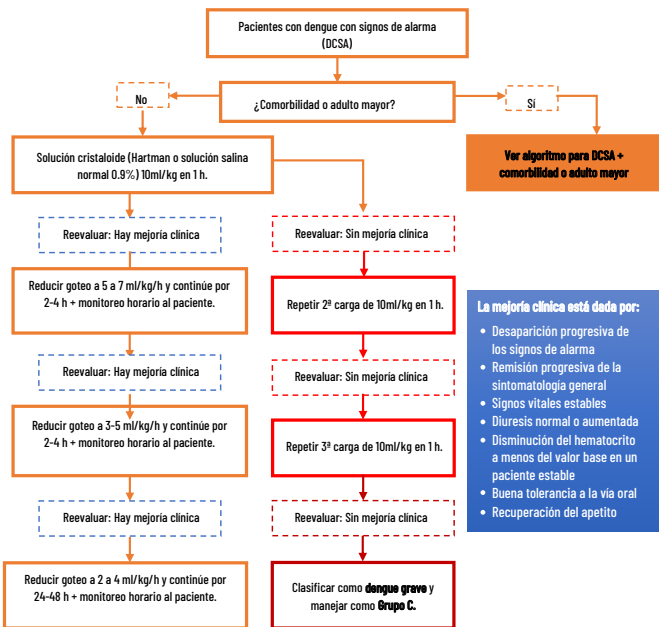
OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas



GOBIERNO DEL
ECUADOR

Ministerio de
Salud Pública

Algoritmo para el manejo de líquidos intravenosos en pacientes con choque hipovolémico por dengue grave - Grupo C

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

ABC y monitoreo de signos vitales cada 5 a 30 min + Oxigenoterapia

Pacientes con choque
hipovolémico por dengue grave

¿Comorbilidad, embarazada, adulto mayor?

No

Si

Solución cristaloide (Hartman o solución
salina normal 0.9%) 20 ml/kg en 15-30 min

Reevaluar: Hay mejoría clínica

Reducir goteo a 10 ml/kg/h y continúe
por 1-2 h + monitoreo horario

Reevaluar: Hay mejoría clínica

Reducir goteo a 5-7 ml/kg/h y continúe
por 4-6 h + monitoreo horario

Reevaluar: Hay mejoría clínica

Reducir goteo a 3-5 ml/kg/h y continúe
por 2-4 h + monitoreo horario

Reevaluar: Hay mejoría clínica

Reducir goteo a 2-4 ml/kg/h y continúe
por 24-48 h + monitoreo horario

Persisten signos de choque

Administrar 2.^a bolo solución
cristaloide 20 ml/kg en 15-30 min

Persisten signos de choque

Administrar 3.^a bolo solución
cristaloide 20 ml/kg en 15-30 min

Persisten signos de choque

El manejo del adulto mayor,
paciente con comorbilidad y/o
de la embarazada debe ser
individualizado y con
monitoreo estricto

La mejoría clínica
está dada por:

- Remisión de signos de choque
- Signos vitales estables
- Diuresis normal o aumentada
- Disminución del hematocrito a menos del valor base en un paciente estable

En caso de choque persistente:

- Determinar la función de bomba y el uso de aminas;
- Evaluar las condiciones médicas concomitantes y estabilizar la condición de base;
- Evaluar la acidosis persistente y el riesgo de hemorragia (oculta) y tratarlas;
- De necesitarse otros bolos de solución hidratante (cristaloide o coloide) durante las próximas 24 horas, la velocidad y el volumen de cada bolo dependerá de la respuesta clínica;
- De preferencia, manejar en sala de cuidados intensivos.



GOBIERNO DEL
ECUADOR

Ministerio de
Salud Pública

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

Región de las Américas

Manejo clínico dengue flujos



GOBIERNO DEL
ECUADOR

*Ministerio de
Salud Pública*