

Arbovirus de la familia *flaviviridae*, como el virus que causa el dengue y la fiebre amarilla, por ejemplo. Se detectó por primera vez en el bosque de Zika (Uganda). Hasta el año 2007 no se dieron casos fuera del continente africano. En 2007 ya se detectó en Indonesia y en 2014 en Pascua (Chile). A partir de ahí ya se han registrado casos autóctonos en gran parte del continente americano. A Europa, por ahora, sólo han llegado casos importados.

VIRUS ZIKA

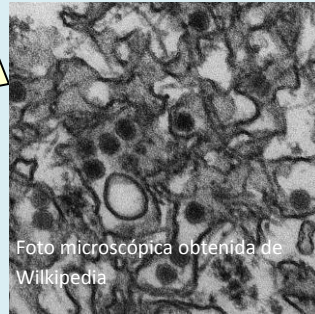


Foto microscópica obtenida de Wikipedia

TRANSMISIÓN



Para su supervivencia, el virus necesita introducirse en otros seres vivos, como el mosquito del género *Aedes* que, además, actúa como medio de transporte ideal para el virus. De este mosquito existen diferentes familias, una de las cuales se encuentra en nuestro entorno. Cuando el mosquito pica a un organismo infectado por el virus, se infecta él mismo. Tras 8 o 10 días de periodo de incubación, el virus alcanzará las glándulas salivares del insecto, con lo que ya podrá pasar a los vertebrados como el hombre o el mono, que sean picados por el mosquito. También se puede transmitir por vía sexual (se ha documentado un caso al menos) y por vía materno-fetal.

ZIKA

SÍNTOMAS



Fiebre leve o moderada y exantema . Además puede haber conjuntivitis, dolores musculares y articulares, malestar general... Comenzarán de 5 a 7 días después de la picadura de un mosquito infectado. Los síntomas son indistinguibles de los que provoca el dengue o el chikungunya, enfermedades transmitidas también por el mismo género de mosquito. La infección por Zika no suele tener repercusiones graves, evolucionando en general hacia la curación en pocos días, salvo complicaciones.

COMPLICACIONES



Malformaciones: Se ha relacionado al virus Zika con un incremento de microcefalias en los nacimientos posteriores a la epidemia en algunos países. Se piensa que la infección en la mujer gestante a lo largo del primer trimestre de embarazo, lo provoca.

Neurológicas: Mielitis, meningitis, encefalitis, síndrome de Guillain-Barré...

No hay estudios que confirmen a ciencia cierta la asociación de estas complicaciones con el virus Zika, pero hay sospechas fundadas.



DIAGNÓSTICO



Es esencialmente clínico. Los síntomas, el contexto epidemiológico del país en que estemos, antecedentes de picadura, etc, son los que nos dan pistas sobre la infección. Además hay pruebas de laboratorio que se pueden hacer sólo en centros de referencia (Centro Nacional de Microbiología en España) y que pueden confirmar el diagnóstico entre el 3º y 5º día (PCR) o a partir del 5º día (pruebas serológicas para detectar anticuerpos).

PREVENCIÓN

-A nivel de Salud Pública se debe trabajar en el control de la población de mosquitos mediante las diferentes medidas al uso. Las zonas con humedad son propicias para la proliferación del insecto en climas cálidos. Los organismos oficiales son los que corrdinarán estas actuaciones. Medidas de aislamiento, para evitar la picadura e infección de los vectores (mosquitos),de los casos sospechosos durante los 8 días aproximadamente en que están presentes los virus en el individuo infectado, puede ser otra medida, en principio, no generalizable.

-A nivel individual, la prevención se basa en evitar la picadura del mosquito. Este mosquito es diurno y tiene su actividad a primera hora de la mañana y última de la tarde sobre todo. Cuando se viaje a zonas de riesgo se debe cubrir el cuerpo con sombrero y prendas de vestir largas, no dejando expuestas más que las zonas indispensables. Los pantalones serán largos y estarán ceñidos en los tobillos o se meterán por dentro del calcetín. En las zonas expuestas se usarán repelentes según las instrucciones del propio producto. Para dormir estará indicado utilizar mosquitera que aisle la cama .

Es totalmente desaconsejable que las mujeres embarazadas o con posibilidad de estarlo viajen a países o zonas de riesgo.



¡¡ATENCIÓN!! Hay otras vías de contagio, menos frecuentes, pero también posibles: a través de la donación de sangre mal controlada, a través de la vía sexual (se ha declarado algún caso con ese origen) y por vía maternofetal.

En España es poco probable, pero posible que se produzca una epidemia de este tipo, pero sí se darán casos seguramente aislados. El clima cálido, la eclosión de los mosquitos a partir de primavera y los múltiples movimientos de viajeros entre países, lo hace factible.



TRATAMIENTO→ No existe tratamiento específico, ni vacuna. Se desaconseja el uso de aspirinas o antiinflamatorios para evitar hemorragias que se podrían producir si en vez de Zika, la infección fuese provocada por el virus del Dengue, al ser indistinguibles los cuadros clínicos a que ambos virus dan lugar. Como antitérmico, al principio de la infección, se usará paracetamol preferentemente. El proceso será leve en general.