

**DIRECCION MINISTERIO DE SALUD  
DE VIGILANCIA DE LA SALUD**

Teléfonos 2230333 Ext 226, 246, 263; 22216158; 22210183; 22560255  
Fax 22335061  
Calle 16, avenidas 6 y 8, Edificio Norte, Tercer piso

---

**Lineamientos nacionales con relación a la Infección por el Virus  
Zika. 18 de diciembre 2015**

**Distribución:**

La primera circulación autóctona de virus Zika (ZIKV) en las Américas fue confirmada en febrero de 2014 en Isla de Pascua, Chile. Desde entonces, varios países de la región han reportado casos de transmisión autóctona entre ellos Brasil, Chile (en la Isla de Pascua) Colombia, El Salvador, Guatemala, México, Paraguay, Suriname, Venezuela y Panamá.

Por lo anterior la OPS/ OMS recomienda a los países sin casos autóctonos de infección por virus ZIKA, como es el nuestro en estos momentos lo siguiente:

***“Fortalecer la vigilancia basada en eventos para detectar los primeros casos. En base a la experiencia de Brasil y Colombia, deberán estar atentos a la aparición de conglomerados de enfermedad febril exantemática de causa desconocida (en la que se ha descartado infección por dengue, chikungunya, sarampión, rubeola, parvovirus B19), y realizar pruebas de laboratorio para la detección de virus Zika”.***

**Agente infeccioso:**

El virus ZIKA es un flavivirus de la familia de los Flaviviridae que se transmite por mosquitos del género Aedes.

**DIRECCION MINISTERIO DE SALUD**  
**DE VIGILANCIA DE LA SALUD**

Teléfonos 2230333 Ext 226, 246, 263; 22216158; 22210183; 22560255  
Fax 22335061  
Calle 16, avenidas 6 y 8, Edificio Norte, Tercer piso

---

**Clínica:**

Los síntomas más frecuentemente reportados fueron: rash (macular ó papular) en el 90% de los casos, fiebre en el 65% de los casos, artritis ó artralgia (también en el 65%) y conjuntivitis no purulenta (en el 55% de los casos). Otros síntomas presentados con menor frecuencia fueron: mialgias, cefalea, dolor retro-orbitario, edema y vómitos. La fiebre incluye sensación

subjetiva ó medida (la cual no excede 37.9 grados centígrados.) La mediana de la duración del rash es de 6 días y la de la artralgia, 3.5 días.

Debido a que el cuadro clínico es similar a dengue, chikungunya, sarampión o parvovirus, se debe sospechar enfermedad por virus Zika ante un conglomerado de casos de febriles eruptivos en que se descarta a través del laboratorio dengue, chikungunya y sarampión.

**Defectos congénitos y microcefalia:**

Desde octubre del 2015 el gobierno brasileño ha estado investigando una posible asociación entre la infección por ZIKA durante el embarazo y la ocurrencia de microcefalias y otros defectos congénitos en el feto. El 17 de noviembre el Ministerio de Salud de Brasil confirma el aislamiento del virus en muestras de líquido amniótico de dos mujeres embarazadas con fetos con microcefalias.

La OPS/OMS ha convocado a un grupo de expertos para realizar las investigaciones pertinentes con el fin de verificar si existe realmente esta asociación, por lo que estaremos a la espera de dichas conclusiones y serán divulgadas apenas se conozcan.

Es importante recordar que Costa Rica cuenta con un sistema de vigilancia consolidado y sistematizado de los defectos congénitos (DC) desde el año 1987 llamado Centro de Registro de Enfermedades Congénitas (CREC) con sede en INCIENSA, con una cobertura del 98% de los nacimientos del país.

De acuerdo a éste registro, el promedio anual de casos de DC del SNC en los últimos 5 años (2010-2014) es de 130 casos al año, y entre estos se reportan un promedio de 33 niños al año con microcefalia.

**DIRECCION MINISTERIO DE SALUD**  
**DE VIGILANCIA DE LA SALUD**

Teléfonos 2230333 Ext 226, 246, 263; 22216158; 22210183; 22560255  
Fax 22335061  
Calle 16, avenidas 6 y 8, Edificio Norte, Tercer piso

---

Siendo que para el año 2014 se reportaron 162 niños que nacieron con algún DC del SNC y 34 niños con microcefalia. Esta información sería la línea base para continuar con la Vigilancia de este tipo de eventos, en caso de que se compruebe transmisión del virus Zika.

En los servicios de salud se debe vigilar a toda embarazada que presente una enfermedad febril eruptiva sobre todo en el primer trimestre del embarazo. Si es captada en los primeros 5 días se le debe tomar muestra y enviarla al CNRV quienes realizarán el análisis siguiendo el algoritmo establecido.

**Definiciones Operativas:**

**Caso sospechoso:**

Paciente que presenta exantema o elevación de temperatura corporal axilar ( $>37,2^{\circ}\text{C}$ ) y uno o más de los siguientes síntomas (que no se explican por otras condiciones médicas):

- Artralgias o mialgias
- Conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival
- Cefalea o malestar general.

**Caso confirmado:**

Caso sospechoso con pruebas de laboratorio positivas para la detección específica de virus Zika.

**Caso Probable:**

Paciente que cumple con la definición de caso sospechoso, descartado a través del laboratorio por dengue y chikungunya y positivo por PCR genérica para flavivirus.

**DIRECCION MINISTERIO DE SALUD  
DE VIGILANCIA DE LA SALUD**

Teléfonos 2230333 Ext 226, 246, 263; 22216158; 22210183; 22560255  
Fax 22335061  
Calle 16, avenidas 6 y 8, Edificio Norte, Tercer piso

---

**Laboratorio:**

Actualmente el país no cuenta con pruebas específicas para el virus Zika, por lo que el Centro Nacional de Referencia de Virología (CNRV), Inciensa, da el siguiente lineamiento:

**Tomar muestras de suero a los pacientes que cumplen con la definición de caso sospechoso de Zika y que tienen de 1 a 5 días del inicio de los síntomas, para realizar la detección del genoma viral por la técnica de PCR genérica para flavivirus, una vez descartado el virus dengue y el virus Chikungunya.**

La determinación de anticuerpos IgM en muestras de suero de pacientes con 6 días o más del inicio de los síntomas no se recomienda, debido a que presenta la desventaja de que los anticuerpos contra el virus Zika dan reactividad cruzada con otros flavivirus, como el virus Dengue, Virus del Nilo Occidental, Virus de Encefalitis de San Luis, Virus de la Fiebre Amarilla y Virus Encefalitis Japonesa.

Muestras a vigilar en la fase de introducción:

Muestras de suero negativas para dengue / Chikungunya con rash oconjuntivitis

De acuerdo al perfil epidemiológico del país y la definición de caso sospechoso de Zika, el diagnóstico diferencial debe considerar descartar primero la infección por dengue y virus Chikungunya

Conservación de la muestra:

Refrigerada (2–8 °C) para ser enviada al CNRV del Inciensa antes de 48 horas.

Envío de la muestra al CNRV:

- Enviar garantizando la cadena de frío con geles refrigerantes. Utilizar siempre triple empaque.
- Enviar durante las primeras 48 horas de recolectada la muestra

**DIRECCION MINISTERIO DE SALUD**  
**DE VIGILANCIA DE LA SALUD**

Teléfonos 2230333 Ext 226, 246, 263; 22216158; 22210183; 22560255  
Fax 22335061  
Calle 16, avenidas 6 y 8, Edificio Norte, Tercer piso

- 
- Para cada muestra, enviar siempre la boleta de solicitud de diagnóstico del Inciensa USTL-R01 completa

Mientras el país cuenta con la capacidad diagnóstica necesaria, las muestras se enviarán a confirmar al Centro Colaborador de la OPS/OMS, previa coordinación por parte del CNRV.

*Estas recomendaciones son provisionales y están sujetas a modificaciones de acuerdo a los avances en el conocimiento de la enfermedad, su agente etiológico y la situación epidemiológica.*

### **Tratamiento de la infección por virus Zika:**

No hay vacuna ni tratamiento específico para la fiebre por virus Zika. Por esa razón, el tratamiento se dirige al alivio de los síntomas.

- El tratamiento sintomático y de soporte incluye reposo y el uso de acetaminofén o paracetamol para aliviar la fiebre. También se pueden administrar antihistamínicos para controlar el prurito asociado habitualmente a la erupción maculo papular.
- No se aconseja el uso de aspirina debido al riesgo de sangrado y el riesgo de desarrollar síndrome de Reye en niños menores de 12 años de edad. Tampoco se aconseja el uso de otros antiinflamatorios no esteroideos, por si la causa del cuadro clínico fuera dengue o chikungunya; patologías en las que está contraindicado el uso de AINES (Antiinflamatorio no esteroideo) en sus fases agudas.
- Se debe aconsejar a los pacientes ingerir abundantes cantidades de líquidos para reponer la depleción por sudoración, vómitos y otras pérdidas insensibles.



**DIRECCION MINISTERIO DE SALUD  
DE VIGILANCIA DE LA SALUD**

Teléfonos 2230333 Ext 226, 246, 263; 22216158; 22210183; 22560255

Fax 22335061

Calle 16, avenidas 6 y 8, Edificio Norte, Tercer piso

---

**Bibliografía:**

- Alerta Epidemiológica. Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika. Implicaciones para la Salud Pública en las Américas. 1 de diciembre de 2015.
- Revista New England Journal of Medicine (M.R. Duffy et al; volumen 360, páginas 2536-43 del año 2009) y el cual ocurrió en la isla de Yap, Estados Federados de Micronesia.