



LINEAMIENTOS DE LA
UTILIZACION DEL
DIAGNÓSTICO Y VIGILANCIA
DE LABORATORIO
PARA LA ENFERMEDAD DE

ZIKA, CHIKUNGUNYA Y DENGUE

LABORATORIO NACIONAL DE SALUD
Unidad Central de Referencia para la Vigilancia
Epidemiológica (UCREVE) Área de Virología Sección
de Dengue, Chikungunya y Zika AGOSTO 2016

LABORATORIO NACIONAL DE SALUD
Unidad Central de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica (UCREVE)
Área de Virología
Sección de Dengue, Chikungunya y Zika
AGOSTO 2016

LINEAMIENTOS DE LA UTILIZACION DEL DIAGNOSTICO Y VIGILANCIA DE LABORATORIO PARA LA ENFERMEDAD DE ZIKA, CHIKUNGUNYA Y DENGUE

Estos lineamientos incluyen qué tipo de muestras se envían al Laboratorio Nacional de Salud, para Diagnóstico de ZIKA, Dengue & Chikungunya

Objetivos para hacer una prueba de laboratorio de ZIKA, Chikungunya y Dengue:

1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (vigilancia virológica y serológica) para mantener informado al personal de epidemiología y de vectores sobre:

- a. Dónde circulan estos virus (Áreas o Regiones)
- b. Cuándo circulan (en que época del año)
- c. Qué serotipo de virus dengue circula en la región
- d. Si hay casos de dengue grave/ hemorrágico de Dengue.
- e. Para agregar evidencia científica a un brote y saber que virus está afectando a la población

2. DIAGNOSTICO CLINICO Y MANEJO DE CASOS DE DENGUE

EL diagnóstico de casos debe ser eminentemente clínico, no esperar los resultados de laboratorio (virología y/o serología) para manejar clínicamente un caso sospechoso de Dengue, Chikungunya y Zika.

Las pruebas rápidas para diagnóstico de dengue, deben ser validadas por el Laboratorio Nacional de Salud, el médico debe apoyarse en otros apoyos diagnósticos que cuente su hospital, la clínica debe prevalecer ante cualquier resultado de laboratorio.

Se recomienda utilizar las pruebas rápidas únicamente como tamizaje, no para manejo clínico de pacientes hospitalizados sospechosos de dengue.

3. DIAGNOSTICO CLINICO Y MANEJO DE CASOS DE CHIKUNGUNYA

EL manejo de casos debe ser eminentemente clínico, no esperar los resultados de laboratorio (virología y/o serología) para manejar clínicamente un caso sospechoso de Chikungunya, no utilizar pruebas rápidas comerciales, para manejo clínico de pacientes hospitalizados sospechosos de Chikungunya, por el momento, el laboratorio nacional de salud, no recomienda ninguna prueba rápida.

LABORATORIO NACIONAL DE SALUD
Unidad Central de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica (UCREVE)
Área de Virología
Sección de Dengue, Chikungunya y Zika
AGOSTO 2016

4. DIAGNOSTICO CLINICO Y MANEJO DE CASOS DE ZIKA

El manejo de casos debe ser eminentemente clínico, no esperar los resultados de laboratorio (virología y serología) para tratar clínicamente un caso sospechoso de Zika. **Actualmente el LNS recomienda no** utilizar pruebas rápidas de Zika. La serología de Zika cruza con la serología de dengue, por lo tanto debe tenerse cuidado en la interpretación de los resultados de laboratorio.

SELECCIÓN DE PACIENTES PARA DIAGNOSTICO Y VIGILANCIA DE ZIKA

ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA DEBE DARSE PRIORIDAD A LOS SIGUIENTES PACIENTES:

- 1) Embarazada con cuadro clínico sospechoso de ZIKA
- 2) Pacientes sospechosos de Guillain Barre y/o otras parálisis que pueden estar relacionadas con virus ZIKA.
- 3) Neonatos y lactantes con anomalías congénitas sospechosos de ZIKA

TIPOS DE MUESTRA A TOMAR

PACIENTE EMBARAZADA:

Tomar una muestra:

- 1) Suero 5 ml
- 2) Orina 50 ml

1. CUANDO TOMAR LA MUESTRAS:

Durante los primeros 10 días de sintomatología, debe escribir claramente en la ficha epidemiológica, la fecha cuando la paciente empezó la sintomatología y la fecha en que fue tomada la muestra.

2. PACIENTE SOSPECHOSO DE GUILLAIN BARRE Y/U OTRAS PARALISIS RELACIONADAS CON LA INFECCION DEL VIRUS DE ZIKA

Tomar una muestras de

- 1) Suero 5 ml
- 2) Orina 50 ml
- 3) LCR 3 ml **

** LCR: Tomar únicamente si tiene la indicación médica para realizar el procedimiento.

LABORATORIO NACIONAL DE SALUD
Unidad Central de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica (UCREVE)
Área de Virología
Sección de Dengue, Chikungunya y Zika
AGOSTO 2016

EN NEONATOS Y LACTANTES LOS VOLUMENES DE MUESTRAS RECOLECTADAS PUEDEN VARIAR, ENVIANDO LA CANTIDAD QUE LOGREN OBTENER. FAVOR ESCRIBIR EN EL RECIPIENTE SI ES SUERO, ORINA O LCR

Escribir claramente en la ficha epidemiológica, la fecha cuando el paciente empezó la sintomatología y la fecha en que fue tomada la muestra. Describir cuando tuvo el cuadro de ZIKA y cuando tuvo el cuadro de la parálisis, generalmente son fechas diferentes de inicio de sintomatología. Colocar esta información en observaciones.

3. NEONATOS Y LACTANTES CON SINDROME CONGENITO SOSPECHOSO A ZIKA POR Ejemplo MICROCEFALIA U OTRAS ANORMALIDADES CONGENITAS

- 1) Tomar muestra de suero de la madre inmediatamente después del parto y del neonato inmediatamente después del nacimiento, el suero del niño debe ser por Venopunción.
- 2) Tomar muestras si es posible de líquido cefalorraquídeo del neonato.
- 3) Si un neonato o lactante, llega tardíamente al servicio de salud, tomar muestras de suero a la madre y al neonato y/o lactante.
- 4) Si es posible enviar 100 gramos de placenta, enviar la parte más cercana al cordón umbilical, en solución salina estéril
- 5) En caso de embarazada con sospecha de Zika cuyo embarazo finaliza con aborto, mortinato, enviar 100 gramos de placenta la parte más cercana al cordón umbilical en solución salina estéril, si es posible.

TODAS LAS MUESTRAS ENVIARLAS EN CADENA DE FRIO (4C° A 8C°)

LOS RESULTADOS DE LOS NIÑOS SOSPECHOSO DE SINDROME CONGENITO DE ZIKA, SE CONFIRMAN CON RT-PCR y/o IgM de ZIKA.

De acuerdo al comportamiento del brote; el Laboratorio Nacional de Salud analizará caso por caso y decidirá que muestras ameritan hacerle el análisis de Biología Molecular (RT-PCR en Tiempo Real), así mismo establecerá prioridades de acuerdo al algoritmo interno utilizado en el laboratorio, **por lo que la ficha epidemiologica debe ir completamente llena.**

** LCR: Tomar únicamente si tiene la indicación médica para realizar el procedimiento.

LABORATORIO NACIONAL DE SALUD
Unidad Central de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica (UCREVE)
Área de Virología
Sección de Dengue, Chikungunya y Zika
AGOSTO 2016

No marcar las tres enfermedades en la ficha integrada, la clínica del paciente debe prevalecer.

MANEJO DE BROTE PARA ZIKA VER PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Todas las muestras sospechosas de Zika, dengue y Chikungunya deben venir acompañadas de su respectiva ficha epidemiológica,

Cualquier duda sobre la toma, conservación y envío de muestras consultar en el manual de toma de muestras en la página del laboratorio nacional de salud, www.lns.gob.gt donde podrá descargarlo.

RESULTADOS DE LABORATORIO:

Los resultados de estas arbovirosis se suben a una plataforma electrónica, OWNCLOUD Nube electrónica administrada por SIGSA (quien otorga el usuario), tanto para hospitales, como para áreas de salud. La nube electrónica se actualiza dos veces a la semana.

RECOMENDACIONES GENERALES:

- ✓ Recuerde sus acciones de control del vector, el muestreo de pacientes sospechosos, el tratamiento médico adecuado y oportuno, está basado en caso sospechoso. No debe esperar los resultados del laboratorio de Dengue, Chikungunya y ZIKA para tomar acciones de control.
- ✓ A los niños menores de 6 meses sospechosos de Chikungunya tratarlo como si fuera paciente de Dengue grave.
- ✓ A todo fallecido con sospecha de dengue grave/ hemorrágico, Chikungunya y/o ZIKA, debe practicársele una punción cardíaca post-mortem, realizada por médico, en el hospital, con el objetivo de confirmar el diagnóstico. Si se le hace autopsia al paciente, debe enviarse una muestra de hígado y/o bazo en solución salina estéril, no en formol.
- ✓ No utilizar pruebas comerciales rápidas para el diagnóstico de Chikungunya y ZIKA, para la atención del paciente hospitalizado.
- ✓ Para Dengue, pueden utilizarse pruebas rápidas siempre y cuando estén validadas por el laboratorio nacional de salud y deber utilizarse como tamizaje y correlacionarlo con la clínica, epidemiología y pruebas diagnósticas de apoyo: como ultrasonido, hematología completa, monitoreo de plaquetas/hematocrito, presión arterial y medición de oxígeno.

NOTA: Cualquier duda, comunicarse a la Unidad Central de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica, Coordinación, Área de Virología, PBX 66440599 ext. 213-214-244.