36

**FIEBRE HEMORRAGICA VIRAL POR VIRUS DENGUE**

Fuenzalida J y Alemán L.

Residente de Medicina Interna, Universidad de Chile, Campus Occidente.

**Introducción**

La infección por virus dengue es transmitida por mosquitos de la familia Aedes con una amplia distribución mundial en regiones tropicales y subtropicales, principalmente en Asia. No se presenta en Chile continental. Frecuentemente es asintomática o como exantema febril, pudiendo evolucionar a cuadros severos asociados a hemorragia.

**Caso Clínico**

Paciente de 29 años, sin antecedentes mórbidos previos, al cuarto día de estadía en India presentó cuadro febril, asociado a petequias generalizadas, gingivorragia, epistaxis, hematuria y melena. Fue hospitalizada, constatándose trombocitopenia severa, anemia leve e hipotensión, sin compromiso neurológico, hepático ni renal. En primera instancia, se manejó con volumen parenteral y transfusiones de plaquetas. Se descartó infección por VIH, virus hepatitis y plasmodium. Test de Coombs (-), IgM para dengue (-), ELISA para NS1 (-). Se sospechó PTI, agregando al manejo previo glucocorticoides e inmunoglobulina endovenosa. Evolucionó de manera favorable, con un periodo de convalecencia de tres semanas. Regresó a Chile asintomática, donde en control en policlínico de medicina se evidencia hemograma en rangos de normalidad. Se solicitó IgG para Dengue, resultando positivo.

**Conclusión**

La fiebre hemorrágica está descrita como una complicación infrecuente de la infección por dengue, descrita solo en 1% de los pacientes sintomáticos. Si bien la mortalidad con atención médica oportuna es menor al 1%, los cuadros severos se asocian a seroconversión previa a alguno de los 4 serotipos del virus, siendo relevante la confirmación diagnóstica para tomar medidas de prevención contra futuras exposiciones al virus.