

Editorial

Virus Zika: ¿Otro arbovirus emergente en Venezuela?

Un nuevo virus, amenaza emerger en Venezuela dada su reciente circulación en Suramérica: El Virus Zika (ZIKV), un arbovirus que pertenece al género *Flavivirus* y fue aislado por primera vez en monos del bosque Zika en Uganda en 1947, de allí su nombre. Posterior a su descubrimiento, se reportó el primer caso en humanos en 1954 en Nigeria, desde entonces se han reportado casos en Malasia, Indonesia, Pakistán, Camboya, Tailandia, Polinesia Francesa, Nueva Caledonia e Islas del Pacífico, entre otros. Recientemente se ha descrito su circulación en América, concretamente en Brasil y Chile, por lo que su llegada a Venezuela parece inminente (1).

El ZIKV es un virus de ARN que comparte similitudes estructurales con el virus dengue. Es transmitido por mosquitos *Aedes* de distintas especies y convierte en su reservorio a primates, presumiblemente monos, manteniendo la enfermedad en un ciclo selvático mono-mosquito. Además, se ha descrito transmisión perinatal, por exposición ocupacional, a través de transfusiones sanguíneas y por exposición a semen al haber sido detectado en líquido seminal, también se ha detectado en saliva por técnicas como reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (PCR TR) (2,3).

El periodo de incubación es de 2 a 13 días. La enfermedad es similar al dengue y la fiebre Chikungunya, se caracteriza por fiebre de 37,8 a 38,5°C con síntomas y signos clínicos como artralgias (de manos y pies principalmente), mialgias, cefalea, dolor retroocular, erupción maculopapular y conjuntivitis no purulenta; han sido descritos con menos frecuencia edema, odinofagia, tos, vómitos y hematos-permia. Los síntomas se resuelven usualmente en forma autolimitada después de 4 a 7 días. Se estima que la infección es asintomática o sub clínica en la mayoría de los casos. Recientemente ha sido propuesta una posible asociación entre la infección por ZIKV y síntomas neurológicos incluso, casos

de encefalitis, mientras que las complicaciones hemorrágicas son poco frecuentes. La infección por ZIKV no tiene tratamiento específico y su abordaje clínico es similar al dengue (1).

La infección por ZIKV es considerada una enfermedad emergente, previo al año 2007 los casos descritos eran esporádicos, pero a partir de ese año se han descrito dos brotes de importancia, uno en el 2012 en la Isla Yap en Micronesia y más recientemente (2013, 2014 y 2015) en la Polinesia, Isla de Pascua, islas Cook, Nueva Caledonia y en el norte de Brasil. Han sido descritos casos importados en varios países no endémicos como Japón, Alemania, Canadá, Australia y Estados Unidos (2, 4, 5).

Se han informado alteraciones típicas de laboratorio asociadas con la infección por ZIKV como leucopenia, trombocitopenia y ligera elevación de enzimas como Gamma glutamil transferasa y de parámetros inflamatorios (Proteína C reactiva, fibrinógeno y ferritina). El diagnóstico confirmatorio recomendado es a través de la PCR TR para la detección del ARN viral en los 3 a 5 primeros días de evolución. Aunque los anticuerpos IgM anti ZIKV pueden ser detectados por ELISA, el diagnóstico serológico es difícil por la alta reactividad cruzada con otros flavivirus como el dengue, mas aun en zonas endémicas, donde se hace imperativo la confirmación por ensayos de neutralización más específicos. El cuadro epidemiológico diferencial incluye enfermedades exantemáticas virales o no que cursen con fiebre, enterovirus y otros arbovirus propios de cada región (1, 3, 6).

Las condiciones sanitarias actuales de gran parte de Venezuela, aunado a la proliferación tropical de los distintos tipos de *Aedes* (*aegypti* y *albopictus*), hace suponer la llegada al país de esta arbovirosis, mientras que la Organización Panamericana de la Salud, exhorta a los países latinoamericanos a tomar medidas para evitar el ingreso del ZIKV, estas medidas deben estar

orientadas a detectar la introducción del ZIKV en un área, rastrear su dispersión y vigilar activamente la enfermedad. En países como Venezuela, donde la endemia es alta para otras arbovirosis como el dengue y más recientemente chikungunya, las autoridades de salud deben fortalecer sus sistemas de vigilancia para detectar precoz y oportunamente la introducción del virus y afinar los métodos de diagnóstico para confirmar la infección índice; sin embargo, las

altas casuísticas para estos agentes virales parecen reflejar sistemas de vigilancia debilitados, no sensibles y poco oportunos, así como escasas de medidas de control para vectores, por ende surge la interrogante si este arbovirus se hará emergente en nuestro país y si se establecerá como los otros en forma endemo-epidémica y si esto llevará a alterar su comportamiento clínico y la severidad de la enfermedad?

Nereida Valero

1. **Carvajal A, Peña S, Oletta J.** Infección por virus Zika (VZIK): arbovirosis emergente en las Américas. Sociedad Venezolana de Salud Pública. Disponible en <http://anm.org.ve/tmp-ravatech.com/svcobtenerpdfrevistaboletin.php>.
2. **Zammarchi L, Stella G, Mantella A, Bartolozzi D, Tappe D, Gunther S.** Zika virus infections imported to Italy: Clinical, immunological and virological findings, and public health implications. *J Clin Virol* 2015;63:32-5.
3. **Deilgat M, Geduld J, Drebot M.** Chikungunya outbreak in the Caribbean 2013-2014. *CCDR* 2014; 40(2):1-18.
4. **Besnard M, Lastere S, Teissier A, Cao-Lormeau V, Musso D.** Evidence of perinatal transmission of Zika virus, French Polynesia, December 2013 and February 2014. *Eur Commun Dis Bull.* 2014;19(13).
5. **Foy BD, Kobylinski KC, Chilson Foy JL, Blitvich BJ, Travassos da Rosa A, Haddock AD.** Probable non-vector-borne transmission of Zika virus, Colorado, USA. *Emerg Infect Dis* 2011;17(5):880-882
6. **Dick G, Kitchen S, Haddock A.** Zika virus, Isolation and serological specificity. *Trans Soc Trop Med Hyg* 1952; 46: 509-520.

Zika virus: Another emerging arbovirus in Venezuela?

Current health conditions of Venezuela, together with the tropical proliferation of different types of *Aedes* (*aegypti* and *albopictus*), suggest the arrival to this country of ZIKA virus (ZIKV). The Pan American Health Organization urges Latin American countries to take measures to prevent the ZIKV entry and advises that these measures must be designed to detect the introduction of ZIKV in an area, track its spread and actively monitor the disease. In Venezuela and other Latin-American countries, where endemicity is high for other arboviruses such as dengue and chikungunya, health authorities should strengthen their surveillance systems to detect early and timely introduction of ZIKV and refine diagnostic methods to confirm the infection rate; however, the high incidence of cases due those viral agents reflects weakened and poorly timed insensitive monitoring systems, as well as, poor vector control measures, arising the questions: will this arbovirus pop in our country, will it set as the other as endemic-epidemic and lead to alter their clinical behavior and severity of the disease?