

Brote epidémico de dengue virus 2, genotipo Jamaica, en Bolivia

Salud Pública de México / Vol.40, No.6, noviembre-diciembre de 1998

Alberto Gianella, M.D.¹, Marianne Pirard, M.D., M.P.H.^{1,2}, Anaí Holzman, Lic. en Farm.¹, Marleen Boelaert, M.D.³, Frank Fernández-Ortiz, M.D., M.P.H.⁴, Carlos Peredo, Lic. en Biol.¹, José Luis Pelegrino, Lic. en Biol.⁵, Patrick Van der Stuyft, M.D., M.P.H., Ph.D.³

¹Centro Nacional de Enfermedades Tropicales, Santa Cruz, Bolivia.

²Acción Internacional por la Salud, Santa Cruz, Bolivia.

³Instituto de Medicina Tropical, Amberes, Bélgica.

⁴Dirección Departamental de Salud, Santa Cruz, Bolivia.

⁵Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, La Habana, Cuba.

RESUMEN

Objetivo: Confirmar la presencia de brotes de dengue en la ciudad de Santa Cruz, Bolivia, así como identificar el dengue virus causal, estimar la tasa de ataque y determinar la proporción de infecciones sintomáticas.

Material y métodos: En marzo de 1997 se realizó una encuesta seroepidemiológica con muestreo aleatorio en un distrito céntrico de la ciudad. Se obtuvo información sobre episodios de enfermedad aguda, antecedentes de cuadro febril reciente y muestras de sangre venosa. Se determinó la presencia de IgM antidengue con el método MAC ELISA y se procedió a la tipificación del virus con tecnología de reacción en cadena de la polimerasa.

Resultados: Se detectaron anticuerpos IgM en 6,5% de los adultos (IC95% 3,4-9,6) y 5,1% de los niños (IC 95% 2,0-8,2). El virus circulante fue identificado como dengue serotipo 2, genotipo Jamaica. Menos de la mitad de los niños infectados tuvieron una infección sintomática, contra casi 90% de los adultos.

Conclusiones: La tasa de ataque estimada es compatible con una epidemia de dengue en Santa Cruz. La introducción del serotipo 2 - Jamaica en el país aumenta el riesgo de dengue hemorrágico