

# Fiebre amarilla

Prof. Dr. Adolfo GALEANO JIMENEZ  
Infectólogo. Asesor de la Comisión de Contingencia del manejo del Dengue.  
Prof. de Farmacología. Facultad de Medicina de Asunción.  
Director del Hospital de Clínicas de Paraguay.

La fiebre amarilla es una enfermedad infecciosa viral que origina un cuadro ictero-hemorrágico grave y característico. Constituye una zoonosis endémica entre los monos en varias regiones de África y América Latina y puede ser transmitida al hombre por picadura de mosquitos.

Es vectorizada por el mosquito *Aedes aegypti* (también transmisor del Dengue) y recientemente se han registrado casos de la enfermedad en Paraguay.

## El cuadro clínico de la fiebre amarilla

Básicamente el paciente puede presentar 3 periodos: *infección* (equivalente al periodo de incubación clásico de las enfermedades infecciosas en general), *remisión* e *intoxicación*.

En la **primera fase o período de infección**, se observan inicialmente en las primeras horas signos y síntomas inespecíficos tales como escalofríos, fiebre, artromialgias, cefalea, dorsalgia, postración, náuseas y vómitos, es de-

cir un cuadro viral agudo inespecífico. El pulso es lento, no acorde con la fiebre que presenta el paciente, lo que es conocido como el signo de Faget. Puede haber ictericia moderada con ligera elevación de las transaminasas, neutropenia inicial que se intensifica en los días siguientes hasta el 5° día con albuminuria variable. Estamos en el periodo de incubación o infección.

Luego aparece un **período de remisión**, con mejoría relativa de pocas horas a 48 horas y que puede tener una doble vertiente, una buena que culmina con defervescencia del cuadro en 2 a 4 semanas (difícil de diagnosticar por la falta de ictericia), y otra una evolución maligna, “traidora”, llamada **período de intoxicación** que ocurre en un 15 a 25% de los casos, en el que el paciente desmejora sensiblemente, presentándose ictericia, dolor abdominal y epigástrico, manifestaciones hemorrágicas tales como epistaxis, gingivorragia, hematemesis (el famoso “vómito negro”), melena, oliguria, anuria y falla renal prolongada que requiere de hemodiálisis para su lenta reversión.

En las pruebas de laboratorio las transaminasas se presentan muy elevadas, hay hipoalbuminemia, plaquetopenia, neutropenia y anemia posthemorrágica. Es una fase muy grave que conlleva una letalidad de más del 50% a veces.

En la fase final el paciente presenta hipotensión, agitación sicomotora, estupor, coma,

Situación resumida de los casos de fiebre amarilla en Paraguay. Hasta el 24 de marzo de 2008 ingresaron al sistema de vigilancia de Fiebre Amarilla (FA) un total de 61 pacientes, de los cuales fueron confirmados 26, descartados 25 y siguen en estudio como sospechosos 10 pacientes.

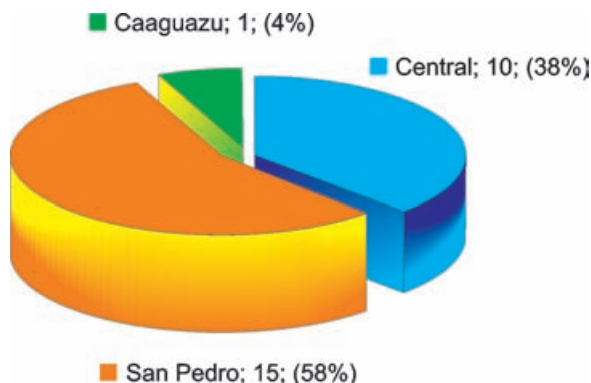


Gráfico 1