

**Utilidad de la clasificación revisada de dengue y los signos
de alarma en pacientes pediátricos**

Usefulness of revised dengue classification and alarm signs in pediatric
patients

Alexia Milagros Espinoza Cuzcano^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7953-3285>

¹Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista Filial Chíncha. Ica, Perú.

*Autor para la correspondencia: espinozacuzcanoam@gmail.com

Recibido: 15/05/2021

Aceptado: 24/11/2021

Estimado Editor:

He leído con sumo interés el trabajo de *Izquierdo-Estévez y Martínez-Torres* sobre “Utilidad de identificación de los signos de alarma en niños y adolescentes con dengue”⁽¹⁾ y coincidimos con los autores en la utilidad y factibilidad del empleo de la nueva clasificación de dengue creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), aprobada y empleada por la Organización Panamericana de La Salud (OPS), conocida también como la clasificación revisada.⁽²⁾ Por lo que me permito hacer los siguientes comentarios.

Primero quisiera resaltar las ventajas de la utilidad de esta nueva clasificación ya que al ser

completa permite la inclusión de casos que con anterioridad se quedaban sin clasificar por no cumplir con los criterios antiguamente empleados, a su vez es anticipatoria, lo que permite al personal sanitario hacer el diagnóstico oportuno y correcto así como el seguimiento clínico y el tratamiento adecuado para la enfermedad y evitar sus complicaciones.⁽²⁾

Un diagnóstico tardío de dengue traería complicaciones críticas llevando al paciente a condiciones como: choque o dificultad respiratoria, sangrado considerado clínicamente importante o incluso el compromiso grave de órganos como miocarditis, encefalitis, hepatitis, que de no tratarse adecuadamente pone la vida del paciente en riesgo mortal ya que en ocasiones no hay respuesta al tratamiento convencional.⁽²⁾

Otra de las ventajas es que permite un proceso de selección rápida de los pacientes tan pronto como llegan al establecimiento de salud y se clasifican en dengue grave (tratamiento inmediato para evitar la muerte); signos de alarma (prioridad mientras esperan para ser evaluados y tratados sin retraso), y no urgentes (que no cumplen con los criterios de dengue grave, ni presentan signos de alarma); proceso de selección que sería muy ventajoso en un brote epidémico.⁽²⁾

Del mismo modo, quisiera enfatizar en la importancia del uso y el reconocimiento de los signos de alarma ya que es un indicador temprano de la extravasación del plasma que ocurre en los casos en etapa crítica,⁽³⁾ por ende es crucial para el reconocimiento de la progresión a la fase crítica de la enfermedad y brinda oportunidad al personal sanitario a iniciar temprano y oportuno el tratamiento intravenoso con soluciones polielectrolíticas isotónicas.^(2,4,6)

En los casos presentados en el Hospital Pediátrico Docente del Cerro, Cuba⁽⁴⁾ y en los presentados durante un brote epidémico en Argentina en el Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”,⁽⁵⁾ se consideró la importancia que tiene el reconocimiento de los signos de alarma como repercusión significativa en la atención clínica precoz adecuada y en la posterior evolución satisfactoria de los pacientes pediátricos. En esta línea de actuación, en los estudios ya mencionados no se produjo la defunción de ninguno de los pacientes.^(4,5)

Es importante también el conocimiento de los diagnósticos diferenciales en los centros de atención primaria para el uso correcto de esta herramienta y la interpretación de los signos de alarma⁽²⁾ ya que no siempre se cuenta con la disponibilidad de los exámenes de laboratorio o existen casos en los que el tiempo apremia para una intervención que evite la complicación a lo que es importante agregar el factor epidemiológico ya que en los pacientes pediátricos no

son raras las presentaciones atípicas del dengue.⁽³⁾

Como muestra el caso de una lactante de 8 meses presentado en el Hospital Materno Infantil “Dr. Ángel Arturo Aballí”⁽³⁾ donde el choque por dengue fue interpretado inicialmente como sepsis grave, y el tiempo apremiaba para la intervención del caso, tras la duda se decide por factor epidemiológico dar tratamiento para dengue; después de la reposición de líquidos y evolución satisfactoria de la paciente los estudios de laboratorio confirmaron el diagnóstico de choque por dengue.⁽³⁾

Por lo cual para garantizar la utilidad de esta nueva clasificación, es imprescindible asegurar la educación y formación del personal sanitario sobre esta herramienta en todos los niveles de los establecimientos de salud, mediante programas que aborden el contenido necesario y las actividades prácticas.^(2,6)

Finalmente considero que la utilidad de esta nueva herramienta y los signos de alarma son imprescindibles y ventajosos ante los casos de pacientes pediátricos con dengue dado que su buen y completa atención ayuda al personal sanitario a salvaguardar la vida de los pacientes, de tal forma que consideramos que la instrucción de esta herramienta actualizada en el personal de salud significa una ventaja vital e incluso pongo en consideración que en los lugares donde el dengue es una enfermedad endémica, la instrucción de estos signos de alarma a la población sería de soporte para que haya un trabajo en conjunto y se eviten las complicaciones o los desenlaces fatales de la enfermedad.

Referencias bibliográficas

1. Izquierdo-Estévez A, Martínez-Torres E. Utilidad de la identificación de los signos de alarma en niños y adolescentes con dengue. Rev Cubana Pediatr. 2019 [10/05/2021];91(2):e644. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000200005&lng=es
2. Organización Panamericana de la Salud. Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. Washington, D. C.:OPS. 2015:3–123.
3. Sabatier-García FJ, Leica-Beltrán Y, Martínez-Torres E. Choque por dengue interpretado inicialmente como sepsis grave. Rev Cubana Pediatr. 2020 [10/05/2021];92(1):e993. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

[75312020000100012&lng=es](https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.10.001)

4. Consuegra-Otero A, Martínez-Torres E, González-Rubio D, Castro-Peraza M. Caracterización clínica y de laboratorio en pacientes pediátricos en la etapa crítica del dengue. Rev Cubana Pediatr. 2019[10/05/2021;91(2):e645. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000200003&lng=es
5. Cazes CI, Carballo CM, Praino ML, Ferolla FM, Mistchenko A, Contrini MM, *et al.* Brote epidémico de dengue en la Ciudad de Buenos Aires, 2016: características clínicas y hematológicas de la infección en una población pediátrica. Arch Argent Pediatr. 2019;117(1):63–7.
6. Quian J. Dengue: el rol del pediatra en esta nueva enfermedad. Situación epidemiológica, impacto y medidas preventivas. Arch Pediatr Urug. 2016;87(1):3.

Conflictos de interés

La autora declara que el presente manuscrito no ha sido publicado previamente, ni está siendo sometido a revisión para una posterior publicación por parte de otra revista. La autora declara no tener conflicto de interés en la realización de la carta.