



## Conozca los riesgos del Zika para las mujeres embarazadas

**Según el Instituto Nacional de Salud, desde que inició la fase epidémica de la enfermedad a la semana epidemiológica 01 de 2016, se han notificado 560 mujeres en estado de embarazo procedentes de 26 entidades territoriales y 89 municipios.**

El Instituto Nacional de Salud, INS, reporta ya 30 casos de gestantes con zika confirmados por su laboratorio y 429 más notificados por clínicas, para un total de 459 mujeres. A ellas se suman 101 casos calificados como sospechosos. Lea también: Recomiendan a colombianas no embarazarse antes de julio de 2016 por alerta de Zika

Ante las advertencias del Ministerio de Salud sobre los riesgos para las mujeres en estado de gestación, El País consultó a José Millán Oñate, médico internista infectólogo del Centro Médico Imbanaco sobre los efectos de esta patología en el feto.

¿Cómo darse cuenta de que se está infectado del virus del zika?

La sintomatología del virus del zika es muy similar a la del dengue. Da un cuadro de fiebre, malestar general, dolores musculares y articulares, con la diferencia de que al paciente afectado por zika le da más conjuntivitis, un mayor compromiso en este tejido de los ojos, pero sus síntomas son más leves y no tienen las complicaciones del dengue.

¿O sea que el zika no es mortal, como el dengue hemorrágico?

No se ha descrito que sea mortal como el dengue hemorrágico, pero puede tener implicaciones más severas en pacientes con enfermedades graves como cáncer, en tratamiento de quimioterapia o que estén en los extremos de la vida, es decir, recién nacidos, niños o adultos mayores.

¿En el resto de las personas no reviste mayor gravedad?

El virus del zika es una infección autolimitada, es decir, que el curso de los síntomas son más leves en comparación con los del dengue y no tiene las complicaciones asociadas. Sin embargo, como los síntomas son muy similares a los del dengue, lo más importante es que la persona acuda al centro médico para que a través de un adecuado interrogatorio, examen físico y ayudas diagnósticas, se haga una valoración clínica que determine con exactitud si está infectado de zika o de dengue.



¿Por qué las autoridades médicas han advertido especial atención a las embarazadas?

Preocupa porque se ha descrito en las investigaciones clínicas una asociación entre el virus del zika durante el embarazo y la presencia en el bebé de microcefalia, que es una reducción en el diámetro craneoencefálico al nacer, el cual es más pequeño del promedio normal.

¿Qué secuelas puede traer esa enfermedad en el recién nacido?

Esa microcefalia puede ser causa de retardo en el desarrollo sicomotor en el niño y puede provocar alteraciones de orden motriz, por ejemplo, el bebé no puede caminar correctamente, y también retraso mental. Por eso es importante prevenir al máximo todas las infecciones en las embarazadas, incluida la del zika, en especial, en los primeros tres meses de gestación.

¿Por qué solo ahora se advierten esas consecuencias, si nunca antes habíamos oído hablar del zika?

Porque el virus del zika es una infección proveniente de las Islas Polinesias, que por fenómenos migratorios llegó a Colombia, donde tenemos el vector que lo transmite, que es el mosquito (zancudo) 'aedes aegypti' y eso significa una ventaja para su proliferación.

Ese mosquito a su vez es el vector que transmite también el dengue y el chincungunya, así como el del zika, pero al no tener inmunidad, porque no hemos tenido contacto previo con estos virus, tenemos gran posibilidad de desarrollar estas infecciones. El zika no es una mutación del dengue ni del chincungunya, sino que es un virus diferente que llegó a América y a Colombia.

En las Islas de la Polinesia Francesa y en Brasil se ha descrito que en aquellas mujeres que estaban en embarazo y fueron infectadas con el virus del zika se ha encontrado una asociación entre la presencia de microcefalia en estos recién nacidos.

¿Cuál es la recomendación para las mujeres embarazadas?

La más importante es la prevención en aquellas personas más vulnerables a esta infección viral. En este caso, las mujeres en embarazo deben maximizar todas las medidas para controlar el mosquito y prevenir su proliferación. Pero también protegerse



al utilizar repelentes y toldillos, eliminar los criaderos del zancudo y todo cuanto sea posible para reducir el riesgo.

¿Hay áreas de mayor riesgo?

Las embarazadas deben evitar viajar a las regiones con áreas de mayor riesgo, que son aquellas donde más casos se han presentado y en su orden son la Costa Atlántica, los Santanderes y el Valle del Cauca, donde ya comienza a aparecer, de igual forma como fue apareciendo la mayor cantidad de casos de chicungunya en la zona nororiental de Colombia y se fue concentrando en el Eje Cafetero y en el Valle luego.

¿Qué tratamiento deben seguir las embarazadas infectadas con el virus del zika?

Ya una vez una mujer en embarazo adquiere el virus, no hay ningún tratamiento, fármaco ni medicamento disponible que se le pueda ofrecer y pueda disminuir sus efectos y las posibilidades de estas complicaciones, sino que debe estar en una vigilancia médica estrecha por parte de un perinatólogo para establecer cómo va el curso del embarazo.

¿Es pertinente seguir la medida del MinSalud de aplazar los embarazos hasta julio para evitar riesgos?

Es algo sobre lo cual hubo discusión, pero si estamos en una región donde hay mucha susceptibilidad a que cualquier persona adquiera la infección porque no tenemos los anticuerpos para ello, porque tenemos el mosquito en el área, porque en todas partes por los fenómenos climáticos se crean las condiciones propicias para la proliferación del mosquito, lo mejor es prevenir que una mujer quede en embarazo.

Sería una medida alternativa de salud pública que sería interesante debatir, discutir y llevarla a cabo, para evitar que mujeres embarazadas sean infectadas con el virus del zika y prevenir así este compromiso que puede ocasionar malformaciones congénitas como la microcefalia, que tienen gran impacto en el desarrollo del bebé. Sería una opción para prevenir ese gran daño logrando que las mujeres no se embaracen mientras esté vigente este virus.

¿Ya se han estudiado los efectos a largo plazo del chicungunya?

El 40 % de las personas que han tenido chicungunya padece dolores articulares en forma crónica o sus complicaciones durante largo tiempo. Se trabaja en una posible vacunación,



## Sala de Prensa

pero todavía no hay una vacuna disponible, ni fármacos ni medicamentos. Pero se ha observado que las personas que tienen una predisposición genética, una vez contraen el virus del chicungunya, pueden desarrollar artritis reumatoidea, una enfermedad de por vida. En otros pacientes produce una inflamación general de las articulaciones, así que tanto por el zika, por el dengue o por el chicungunya, es mejor prevenir.

Recuerde:

La primera acción de prevención es eliminar los criaderos del zancudo *aedes aegypti*. Para eso, lave y mantenga limpios los tanques que haya en su casa.

Para combatir las larvas, revise y lave las canaletas.

Evite que las llantas en desuso permanezcan llenas de agua. Si están a la intemperie, rellénelas con tierra u otro material.

Cambie frecuentemente el agua de bebederos y floreros.

Utilice mosquiteros, en especial en el caso de bebés o adultos mayores.

También es recomendable el uso de repelentes.

Diario El País. 20 de Enero de 2016, Página B3