

Actualización en diagnóstico y manejo del Chikunguña

Honduras 23 Setiembre del 2026

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Dra. Anabelle Alfaro

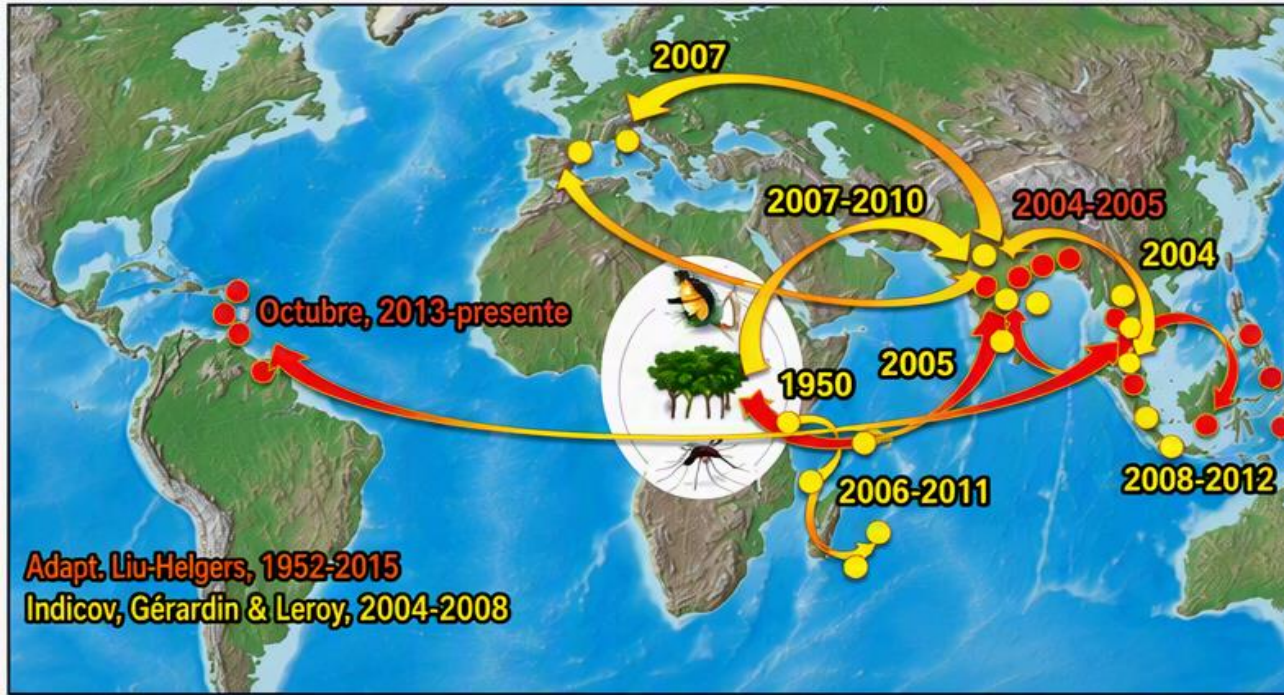
Especialista en Medicina Interna y Medicina de Emergencias

GT-Arbivirus Internacional de la OPS/OMS

Agenda

- Contexto epidemiológico
- Generalidades.
- Forma de transmisión
- Definición de caso sospechoso OPS.
- Importancia del nexo epidemiológico.
- Patogénesis
- Fases de la enfermedad.
- Clasificación clínica según gravedad OPS.
- Confirmación casos sospechosos en apoyo a la vigilancia epidemiológica.
- Cuadro clínico del Chikunguña agudo.
- Manejo de la fase aguda.
- Pacientes con riesgo para gravedad o complicaciones .
- Criterios de hospitalización
- Fase pos-aguda
- Fase crónica
- Resumen de tratamiento de las fases
- Chikunguña agudo en niños
- Chikunguña neonatal
- Vacunas

Países que reportan casos de chikunguña desde 1950 hasta 2026



1950: Tanzania, África. Posteriormente se propaga a Asia.

2004: De Kenia se extiende a las islas del océano Índico, India y el sudeste asiático.

2005-2006: Brote en la isla de La Reunión.

2007: Brotes en Italia y Francia.

2013: Primera introducción en América.

2014: República Dominicana. **Baja mortalidad.**

2023: Brotes en Paraguay y Brasil, con elevada letalidad.

2024-2025: Transmisión elevada en Brasil.

2025: Cuba.

2026: **Bolivia, Costa Rica y** Nicaragua.

Año	Casos notificados	Casos confirmados
2024	431.211	232.586
2025	316.733	115.975
2026	200.396	75.528

OPS.

Generalidades

Origen del nombre chikunguña idioma makonde “Los que se inclinan”, debido al intenso dolor articular.

Distribución Identificado en Tanzania en 1952. Actualmente circula en África, Sudeste Asiático y América.

Situación en las Américas Desde 2013, continúa causando brotes y epidemias.

Diagnóstico diferencial El dengue es la principal enfermedad a considerar en el diagnóstico diferencial

*Nature Reviews Disease Primers volume 9,number: 17 (2023)
www.thelancet.com Vol 30 February, 2024*

Generalidades

- Se han definido tres genotipos y **solo se describe un serotipo: CHIKV.**
- Esto explica por qué las epidemias de **CHIKV** son explosivas en poblaciones no inmunes, pero luego desaparecen durante décadas.
- La inmunidad a largo plazo, **y muy probablemente de por vida**, contra la reinfección por **CHIKV** se conoce a partir de observaciones epidemiológicas, así como de ensayos de vacunas en modelos animales.

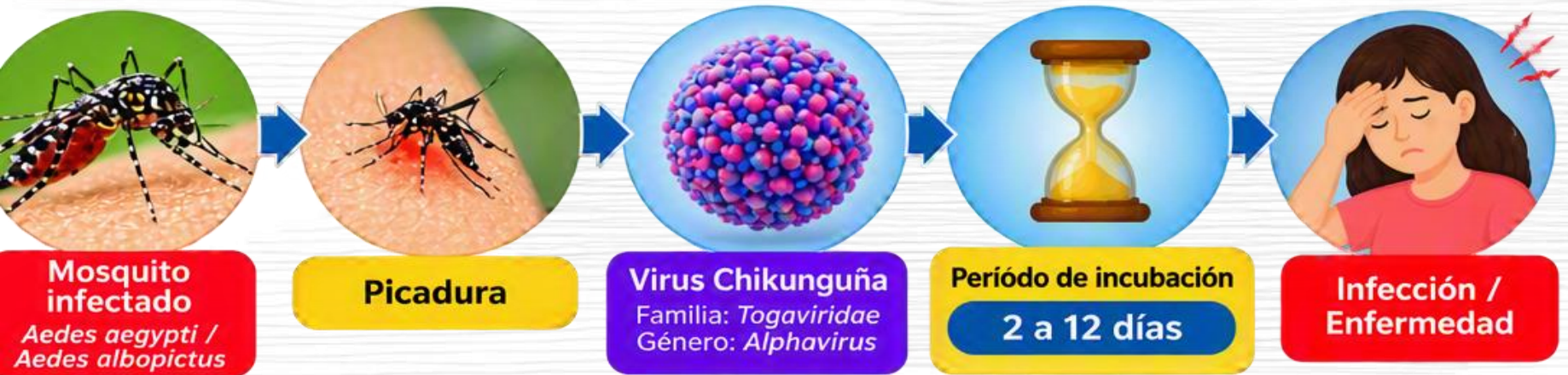
Generalidades

- Enfermedad causada por un arbovirus.
- **Agente etiológico:** virus de la familia **Togaviridae**, género **Alphavirus**.
- **Transmitido** principalmente por *Aedes aegypti* y también por *Aedes albopictus*.
- **Período de incubación:** promedio de **4 a 7 días** (rango: 1-12 días).
- **La fiebre es elevada y prolongada;** puede durar hasta 7 días.
- Entre las personas infectadas, la viremia es alta (hasta **10⁹ copias del genoma viral por mL de sangre**)

*Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. Primera Edición. OPS/OMS. Washington D.C año 2016.
. JAMA July, 2026 Volume 336, Number 1*

¿Cómo se produce la infección? | Chikunguña

1 Principal vía de transmisión: Picadura de mosquito *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus* infectado.



Otras formas de transmisión y situaciones especiales

Madre a feto:
Durante el parto y periparto.

Productos sanguíneos:
Raramente ocurre.

Leche materna:
No hay transmisión a través de la leche materna.

El calor aumenta la transmisión.
Las altas temperaturas favorecen la reproducción y actividad del mosquito vector.

Enfermedad causada por un arbovirus.

Agente etiológico:
Virus Chikunguña
Familia: *Togaviridae*
Género: *Alphavirus*

Vectores principales:

- *Aedes aegypti*
- *Aedes albopictus*

Período de incubación:

- Mínimo: 2 días
- Máximo: 12 días
- Promedio: 4 a 7 días

La fiebre es elevada y prolongada.
Puede durar hasta **7 días**.

Definición de caso sospecho de chikunguña

*Persona que vive o ha viajado en las últimas 2 semanas a zonas con transmisión de chikunguña y presenta fiebre asociada a **artralgia o artritis**, **que no se explican por otras condiciones médicas**, con o sin otras manifestaciones extraarticulares que pueden ir de leves a graves.*

Organización Panamericana de la Salud. Definiciones de caso, clasificación clínica y fases de la enfermedad: dengue, chikunguña y zika. Washington, D.C.: OPS; 2023. pág..5. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/definiciones-caso-clasificacion>

¿Qué es el nexo epidemiológico?



DEFINICIÓN

- Antecedente de contacto con personas con una enfermedad similar a la que presenta el paciente que consulta.
-
- Visita a lugares en los que existe un brote o una epidemia.



EJEMPLOS DE NEXO EPIDEMIOLÓGICO

Contacto con personas



Grupo familiar



Grupo de estudiantes



Grupo de trabajo

Exposición a lugares



Comunidad o barrio



Lugares visitados en los últimos 15 días

Mecanismos y mediadores clave que contribuyen al dolor en la fiebre Chikunguña

Fase aguda: Infección e inflamación

Aedes aegypti

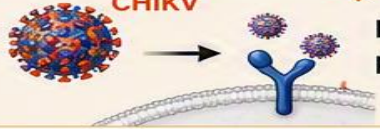


Aedes albopictus



Picadura de mosquito infectado
(*Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*)

CHIKV



Entrada del virus CHIKV
por el receptor MXRA8

MXRA8

Liberación de DAMPs
(señales de daño celular)

Tormenta de citocinas
(proinflamatorias)

- IL-6
- IL-1 β
- TNF- α
- IL-17
- CXCL8
- CCL2

Respuesta inmune y dolor articular

Activación de células inmunes

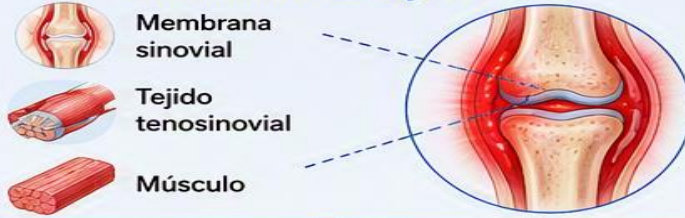


Neutrófilos



Macrófagos

Inflamación de tejidos

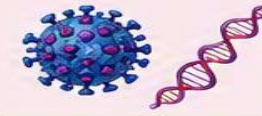


Manifestaciones clínicas



- Dolor articular intenso
- Poliartralgia
- Mialgias

Fase crónica: Sensibilización del dolor



Persistencia viral
o ARN viral
en tejidos

Aumento de receptores del dolor



TRPV1 ↑



TLR4 ↑

Neuroplasticidad

- Ganglio de raíz dorsal (DRG)
- Médula espinal



Sensibilización central

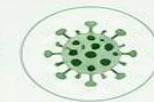


Dolor crónico persistente



MENSAJE CLAVE:

El dolor en la fiebre Chikunguña se inicia por una intensa respuesta inflamatoria durante la fase aguda y puede mantenerse por persistencia viral y alteraciones del sistema nervioso durante la fase crónica.



<https://www.frontiersin.org/journals/immunology V16> 2025

/ <https://doi.org/10.3389/fimmu.2025.1679385>

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

#UniversalHealth

Fases de la enfermedad

Fase Aguda duración igual o menor de **2 semanas** Inicia con fiebre alta puede durar hasta 7 días y manifestaciones articulares agudas (dolor, edema o rigidez).

Fase Posaguda duración **a partir de las 2 semanas y hasta lo 3 meses**

- Persistencia de síntomas articulares.
- Curso continuo o intermitente.

Crónica duración **mayor de 3 meses**

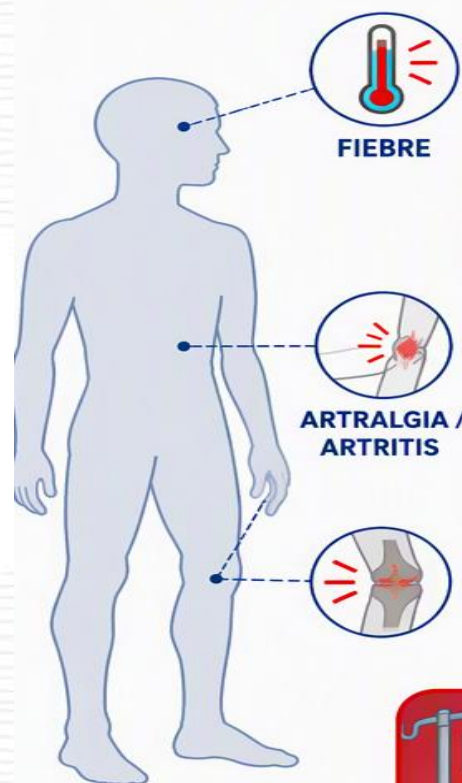
- Persisten dolor, edema o rigidez articular.
- Posible artritis crónica asociada a chikunguña.
- Descartar otras artritis inflamatorias.



Mensaje clave: La fase clínica se define por la duración de las manifestaciones articulares.

Organización Panamericana de la Salud. Definiciones de caso, clasificación clínica y fases de la enfermedad: dengue, chikunguña y zika Washington, D.C.: OPS; 2023 página 10
Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/definiciones-caso-clasificacion>

Clasificación en la fase aguda según gravedad



CHIKUNGUÑA

- Persona que vive o ha viajado en las últimas 2 semanas a zonas con transmisión de chikunguña, y presenta fiebre* asociada a artralgia o artritis que no se explican por otras condiciones médicas.



CHIKUNGUÑA CON MANIFESTACIONES EXTRAARTICULARES

- Caso de chikunguña, acompañado de otras manifestaciones extraarticulares: neurológicas, cardiovasculares, dermatológicas, oftalmológicas, hepáticas, renales, respiratorias, hematológicas, entre otras.



CHIKUNGUÑA GRAVE

- Caso de chikunguña probable o confirmado que presenta **falla de al menos un órgano o sistema que amenaza la vida del paciente** y requiere hospitalización en unidad de cuidados intensivos.

Organización Panamericana de la Salud. Definiciones de caso, clasificación clínica y fases de la enfermedad: dengue, chikunguña y zika. Washington, D.C.: OPS; 2023 p. 1-10.
Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/definiciones-caso-clasificacion>

Brote de chikunguña en Cuba año 2025

✓ En julio de 2025 comenzó un brote de CHIK en Matanzas, provincia de Cuba, que posteriormente se extendió a prácticamente todas las regiones del país .



OPS/OMS. Alerta epidemiológica Chikungunya y Oropouche en la Región de la Américas. 28 agosto 2025. www.paho.org

CUBA

Julio a diciembre del 2025

- ✓ 49258 sospechosos.
- ✓ 1959 confirmados.
- ✓ 46 fallecidos.

Plisa OPS CHIK

IPK

Septiembre a diciembre del 2025

- ✓ 3473 casos vistos
- ✓ 316 ingresados
- ✓ 176 confirmados por PCR
- ✓ 7 fallecidos

Sistema	Complicaciones
Neurológico (71,4%)	Encefalitis Mielitis Encefalomielitis Guillain Barré
CVC (57,14%)	Arritmia Shock Cardiogénico IMA
Digestivo (14,2%)	Sangrado digestivo
Respiratorio (14,2%)	Neumonía
Otro (42,85%)	Disturbio electrolítico

Clasificación clínica en pacientes atendidos en fase aguda. (N=111)

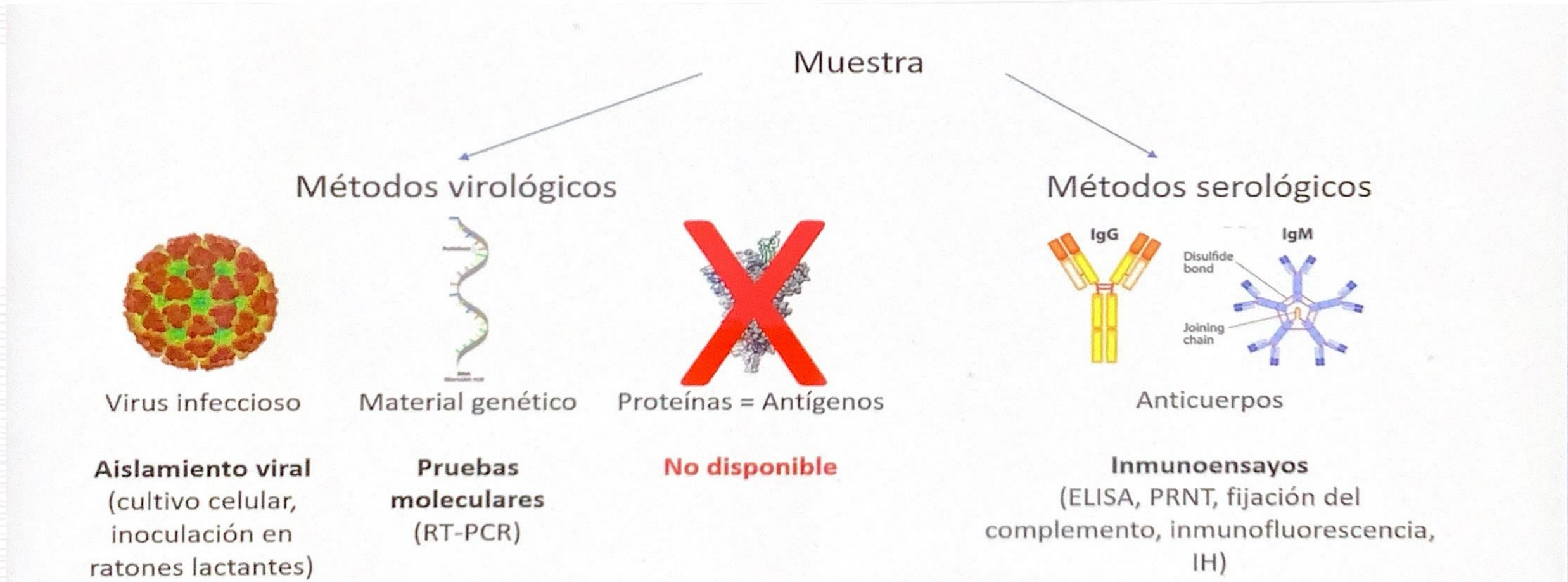
Clasificación clínica	n (%)
Articular	41 (36,9)
Articular con manifestaciones extraarticulares	56 (50,5)
Grave	14 (12,6)

- **Articular :** presenta fiebre asociada a artralgia o artritis
- **Con manifestaciones extraarticulares:** acompañado de otras manifestaciones extraarticulares : neurológicas, cardiovasculares, dermatológicas, oftalmológicas, hepáticas, renales, respiratorias o hematológicas, entre otras.
- **Grave:** presenta falla de al menos un órgano o sistema que amenaza la vida del paciente y requiere hospitalización en unidad de cuidados intensivos.



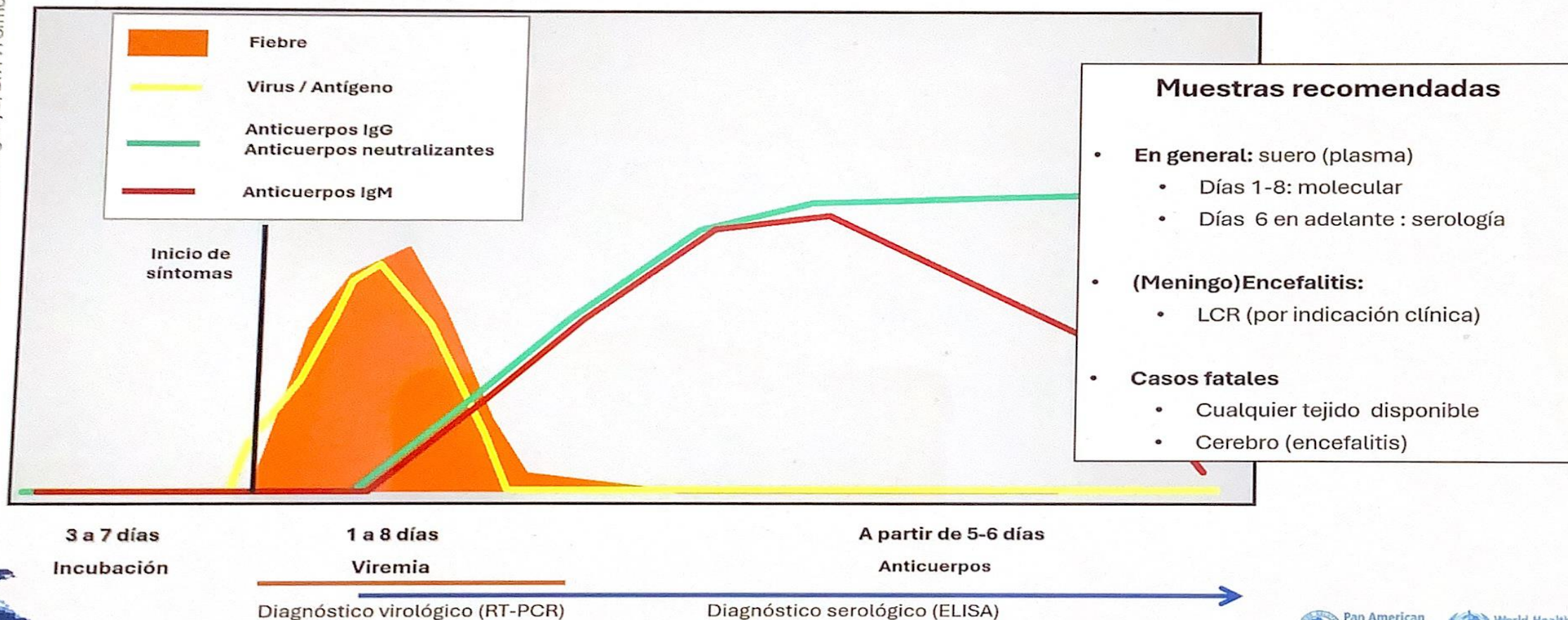
Fuente Exposición Dra. Guadalupe Guzman el 22 de set 2026
Emerging Infectious disease CDC AÑO 2025 2026

Confirmación de laboratorio muy importante en ausencia de un brote en apoyo a la vigilancia epidemiológica



Vigilancia de laboratorio del CHIKV

Adaptado de: Descripción general del chikungunya, Dr. P. Formenty



ELDA
viral Diagnostic
Laboratory Network



OPS



#UniversalHealth

Chikunguña con manifestaciones articulares

Fase aguda

- Los síntomas y/o signos duran hasta 2 semanas.
- Los síntomas y signos artralgia o artritis que no se explican por otras condiciones médicas.
- Excepto fiebre dura menos de 7 días es de inicio súbito se presenta en el 93% de los pacientes

Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. Primera Edición. OPS/OMS. Washington D.C año 2016 pg.17

Motivo de consulta del paciente con chikunguña en la fase aguda

- Fiebre $>38.5^{\circ}\text{C}$

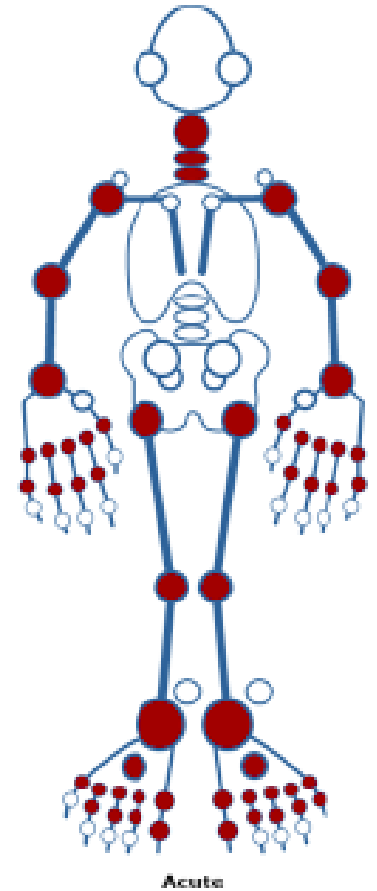
Artralgias incapacitantes



Colección personal Dra Virgen Gómez Infectóloga Dominicana

Artralgias y artritis

- Muy invalidante
- Bilaterales, simétricas,
- Afecta >10 grupos articulares
- Mas frecuente en articulaciones proximales de manos y pies
- Hay Edema peri articular con dolor a la palpación (datos de artritis)



Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. Primera Edición. OPS/OMS. Washington D.C año 2016 pg.7 15

Manifestaciones articulares

Artralgias / artritis



Fonte: Melissa Falcão.

Manifestaciones articulares

Artralgias / artritis



Fonte: Melissa Falcão.

Infectóloga Brasil

OPS



#UniversalHealth

Manifestaciones articulares

Artralgias / artritis



Colección personal Dra Virgen Gómez. Infectóloga Dominicana

Otras manifestaciones que pueden presentarse

- **No forman parte de la definición de caso sospechoso.**
- Se presentan con menor frecuencia
- Tipo de manifestación piel , adenopatías , conjuntivitis, úlceras en mucosas .
- Vasculitis.

Manifestaciones cutaneas

Erupción aparece entre el 2 a 5 día del inicio de la fiebre

Se localiza cara, el tórax, el abdomen, las extremidades, la palma de las manos y la planta de los pies.

Tipos

- Eritema,
- Exantema maculopapular morbiliforme
- Exantema bulloso evoluciona a máculas hiperpigmentadas,
- Eritema nodoso,
- Eritema multiforme, lesiones de urticaria generalizada, reactivación de
- Liquen plano y activación de psoriasis preexistente,
- Puede presentar prurito generalizado, descamación de la piel
- Necrosis nasal o de las falanges

Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. Primera Edición. OPS/OMS. Washington D.C año 2016 pg.17

Manifestaciones cutáneas



*Foto Dr. Kleber Luz
Infectólogo Brasil*

Manifestaciones cutáneas

Cambio de color de la piel



*Foto Dr. Kleber Luz
Infectólogo Brasil*

Manifestaciones cutáneas

Eritema en manos dorso y palmas y pies planta del pie



Fototeca Dra.Virgen Gómez

Manifestaciones cutáneas

Exantema maculo papular



Fototeca Dra.Virgen Gómez. *Infectóloga Dominicana Infectóloga Dominicana*

Manifestaciones cutáneas

Hiperemia difusa eritema



La duración : de 2 a 3 días



Fototeca Dra.Virgen Gómez. *Infectóloga Dominicana*

Manifestaciones cutáneas

Edema facial



Rash palmar



Foto : Melissa Falcão.

Otras manifestaciones cutáneas

Bulosa



Placa hiperemica



Fonte: Melissa Falcão.

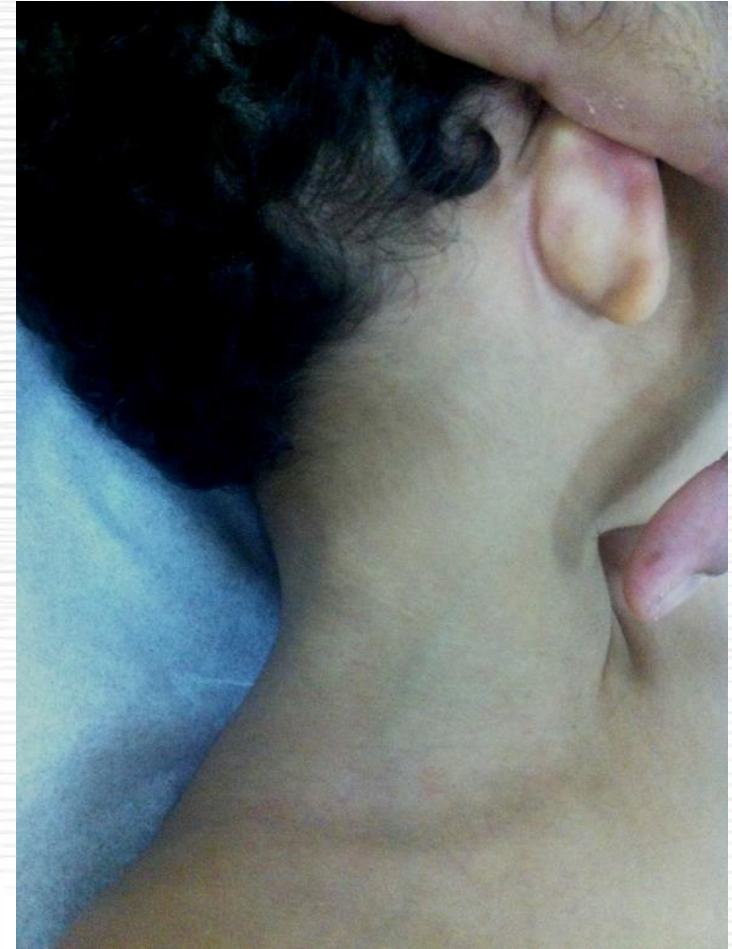
Vasculitis



Fonte: Rivaldo Cunha e Camila Montalbano

Infectólogos Brasil

Adenopatías



Conjuntivitis

Bilateral , no purulenta sin prurito, hiperemia de conjuntivas



Fototeca Dra.Virgen Gómez. *Infectóloga Dominicana*

Úlceras en la mucosa oral

Poco frecuente



Fonte: Melissa Falcão.

Infectóloga Brasil

Fase aguda manejo

- Reposo durante fase febril
- **Hidratación abundante**
- Manejo del dolor: (Nivel 1) Paracetamol Metamizol
- Si dolor persistente: (Nivel 2)
- *Tramadol*, solo o combinado con paracetamol: 50-100 mg cada 4 o 6 h. Dosis máxima 400 mg/d en mayores de 75 años de edad, dosis máxima 300 mg/d.
- Codeína+paracetamol: (administrar la dosis terapéutica mínima por el menor tiempo posible)

Importante

- Ningún tratamiento antiviral está indicado.
- **Corticoides no recomendado en la fase aguda da “rebote”.**
- **Informar cuando regresar a consulta.**

Instrumento para el diagnóstico y atención del paciente con sospecha de arbovirosis pag 34-36

Pacientes con riesgo de complicaciones

- **Neonatos :**

Trasmisión vectorial

Trasmisión vertical Niños de mujeres embarazadas con chikunguña durante el período periparto (dos días antes del parto y dos días después del parto) Chikunguña Neonatal .

- Menores de 1 año.

- **Pacientes con enfermedades crónicas**

- Mayores de 65 años de edad.

Instrumento para el diagnóstico y la atención de pacientes con sospecha de arbovirosis. OMS/OPS. Pág. 7-10.

Criterios de hospitalización

- Poblaciones con riesgo de complicaciones : Menores de 1 año (neonatos) adultos mayores frágiles embarazada o puérpera.
- Fiebre que no responde a antipiréticos (por el riesgo de deshidratación)
- Dolor intenso que no responde a analgésicos (paracetamol , metamizol , tramadol)
- Intolerancia a la vía oral (por el riesgo de deshidratación)
- Deshidratación
- Alteración del estado de conciencia.
- Comorbilidades descompensadas.
- Sepsis asociada
- Manifestaciones extraarticulares graves
- Riesgo social (lejanía geográfica aislamiento social etc.)
- En caso de duda y se sospeche de Sospecha clínica de DCSA o DG

Fuente Criterios utilizados en la epidemia de chikunguña en Cuba año 2025

Fases **Posaguda**:del chikunguña (según duración de los signos/síntomas)

Los síntomas y/o signos se mantienen por más de 2 semanas hasta el final del tercer mes.

Puede darse una evolución continua desde el inicio de los síntomas o presentarse periodos sin síntomas de manera intermitente.

- Se han descrito insomnio



Fototeca Dra.Virgen Gómez. *Infectóloga Dominicana*

Fase Crónica: del chikunguña (según duración de los signos/síntomas)

- Pacientes que tuvieron enfermedad por CHIKV y presentan manifestaciones articulares, tales como dolor, edema o rigidez articular por **más de tres meses después de la fase aguda**.
- Pueden también cursar con artritis crónica por CHIKV, la cual debe ser estudiada y confirmada.
- Debe descartarse artritis de otra etiología inflamatoria..



Colección personal Dr. Ernesto Pleités

Cortesía Dr. Guillermo Barahona



Tratamiento por Fases Clínicas de la Chikunguña



FASE AGUDA (Días 1 a 21)

Objetivo: Controlar la fiebre y el dolor articular.

Medidas generales



- Reposo en cama.
- Retirar anillos si hay edema.
- Hidratación:
 - Vía oral.
 - Vía intravenosa si es necesario.

Antipiréticos y analgésicos



Primera línea

- Paracetamol:
500 mg c/6 h (adultos).
- Metamizol:
500 mg c/6 h (adultos).



Segunda línea

- Tramadol + Paracetamol.
- Codeína + Paracetamol.



Evitar:

✗ AINEs ✗ Aspirina ✗ Esteroides



FASE POST-AGUDA (3 semanas a 3 meses)

Objetivo: Reducir el dolor y la inflamación persistente.

Tratamiento farmacológico



Analgesia (Nivel 1 y 2)

- Paracetamol.
- Tramadol.



AINEs

- Ibuprofeno.
- Naproxeno.
- Según tolerancia.



Antineuropáticos

- Gabapentina.
- Pregabalina.



Corticoides

- Prednisona: 10 mg/día × 5 días, con reducción progresiva.
- Casos graves: 5 mg/kg/día × 5 días.



Procedimientos

- Infiltraciones locales en articulaciones afectadas.



FASE CRÓNICA (Más de 3 meses)

Objetivo: Manejo del dolor crónico y rehabilitación funcional.

Manejo multidisciplinario



- Reumatología.
- Psicología.
- Rehabilitación.



Analgesia

- Opioides bajo supervisión médica.



Terapias de rehabilitación

- Ejercicios de bajo impacto.
- Hidroterapia.
- Magnetoterapia.



Medicina Natural y No Tradicional

- Considerar en ausencia de respuesta al tratamiento convencional.



Pacientes Especiales



Embarazadas

- Paracetamol.
- Hidratación adecuada.



Niños

- Dosis ajustadas según peso corporal.



Neonatos

- Manejo hospitalario estricto.



Adultos mayores o con comorbilidades

- Seguimiento clínico más estrecho.



Mensajes Clave



Tratamiento según la fase clínica de la enfermedad.



Mantener una hidratación adecuada durante todo el proceso.



Evitar AINEs, aspirina y esteroides en la fase aguda.



El dolor persistente requiere seguimiento y rehabilitación.



Considerar pacientes especiales: embarazadas, niños, neonatos, adultos mayores y personas con comorbilidades.



No automedicarse y consultar ante empeoramiento clínico.

Chikungunya fase aguda en niños

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

#UniversalHealth

Consideraciones especiales en menores de 1 año

- El diagnóstico en el es difícil.
- Fiebre alta de inicio súbito sin foco infeccioso.
- El nexo epidemiológico es importante porque nos puede dar una aproximación diagnóstica
- Irritabilidad y poca movilidad,
- Manifestaciones cutáneas edema peri articular
- “Niño en muñeco de goma”

Instrumento para el diagnóstico y la atención de pacientes con sospecha de arbovirosis. OMS/OPS. Pág. 7-10.

Fiebre alta, inicio brusco, 2-3 días
irritabilidad



Fototeca Dra.Virgen Gómez *Infectóloga Dominicana*

Muñeco de Goma*



*Cortesía Dr. Luis Rivera. *Infectólogo Dominicana*



Fototeca Dra. Virgen Gómez *Infectóloga Dominicana*

Síndrome hiperálgico



Fototeca Dra. Virgen Gómez *Infectóloga Dominicana*

Edema



Fototeca Dra.Virgen Gómez. *Infectóloga Dominicana*

Descamación



Fototeca Dra. Virgen Gómez. *Infectóloga Dominicana*

Lesiones ampollosas



Fototeca Dra.Virgen Gómez. *Infectóloga Dominicana*

Caso grave Epidermolisis bulosa



1 mes después



Gómez-Alba V, Feris-Iglesias J, Florén A, Sánchez J, Fernández J, Características clínico-epidemiológicas de la infección respiratoria aguda (ira) por Virus Sincital Respiratorio (VSR) en niños menores de dos años: admitidos en el hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral (HIRRC), enero-diciembre 2006 *Ciencia y Salud* [Internet]. 2018 mayo 1; [citado 2018 agosto 15]; 2(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1182>

Fototeca Dra. Virgen Gómez

Infectóloga Dominicana

OPS



#UniversalHealth

RN: Transmisión vertical. Edema facial, exantema generalizado



Fototeca Dra. Virgen Gómez. *ectóloga Dominicana*

Cuadro clínico de 73 recién nacidos con chikungunya Ingresados en Neonatología, Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral del 1 abril- 30 Septiembre 2014.



- Fiebre 100%
- Irritabilidad 44%
- Llanto al movilizarlo 38%
- Eritema generalizado 34%
- Complicaciones 10 (14%)
- Convulsiones 4 (6%)
- Sepsis 3 (4%)
- Anemia severa 4%
-
- Mortalidad 0

**RN: Transmisión vertical.
Exantema macular eritematoso difuso**

Fototeca Dra. Virgen Gómez. *Infectóloga Dominicana*

Chikunguña neonatal

El neonato presenta manifestaciones clínicas generalmente durante la primera semana de vida. Pueden ser graves :

- Encefalopatía neonatal, convulsiones,
- Trastornos hematológicos,
- Hepatitis con elevación significativa de las enzimas hepáticas,
- Hepatoesplenomegalia,
- Manifestaciones respiratorias
- Cardiovasculares (choque cardiogénico) choque mixto.

Diagnostics 2025, 15, 2843

Análisis Chikunguña neonatal fallecidos epidemia de Chikunguña en el Paraguay de la semana 40/2022 a la semana 19/2023.



- Llenado capilar prolongado
- Taquicardia
- Oliguria
- Inestabilidad hemodinámica

**16 fallecidos
recién nacidos**

Caracterización clínica epidemiológica de la epidemia de Chikungunya en el Paraguay. An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción), Agosto

2023; 56(2): 18-26. Benítez I, Torales M, Peralta K, Dominguez C, Grau L, Sequerea G

Artículos publicados de la epidemia de chikunguña de Paraguay

An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción) / Vol. 56 - Nº 2 - Agosto, 2023
<http://dx.doi.org/10.18004/anales/2023.056.02.18>



Artículo Original

Caracterización clínica y epidemiológica de la epidemia de Chikungunya en el Paraguay

Clinical and epidemiological characterization of the Chikungunya epidemic in Paraguay

● Benítez, Irene^{1,2}; ● Torales, Martha³; ● Peralta, Katia³; ● Dominguez, Chaveli³;
● Grau, Lorena³; ● Sequera, Guillermo⁴; ● Morel, Zoilo^{2,5}

¹Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto de Previsión Social, Asunción, Paraguay.

²Universidad Católica Nuestra Señora de Asunción, Facultad de Ciencias de la Salud, Asunción, Paraguay.

³Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Vigilancia de la Salud, Asunción, Paraguay.

⁴Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas, Cátedra de Salud Pública, San Lorenzo, Paraguay.

⁵Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas, Reumatología Pediátrica, San Lorenzo, Paraguay.

Epidemia de Chikunguña en Paraguay SE 40/2022 a la SE 19/2023.

86.761 casos confirmados.

248 fallecidos. Letalidad: 2,8/1.000 casos.

173 edades entre 70 a 79 años con comorbilidades
(cardiovasculares y diabetes.)

6 Edades mayores 60 años

36 menores de 19 años

33 Menores de 1 año siendo 16 Neonatos .

Expansión rápida desde Asunción al resto del país.

Epidemia de chikunguña de Paraguay casos notificados y fallecidos de la SE 40/2022 a la SE 19/2023.

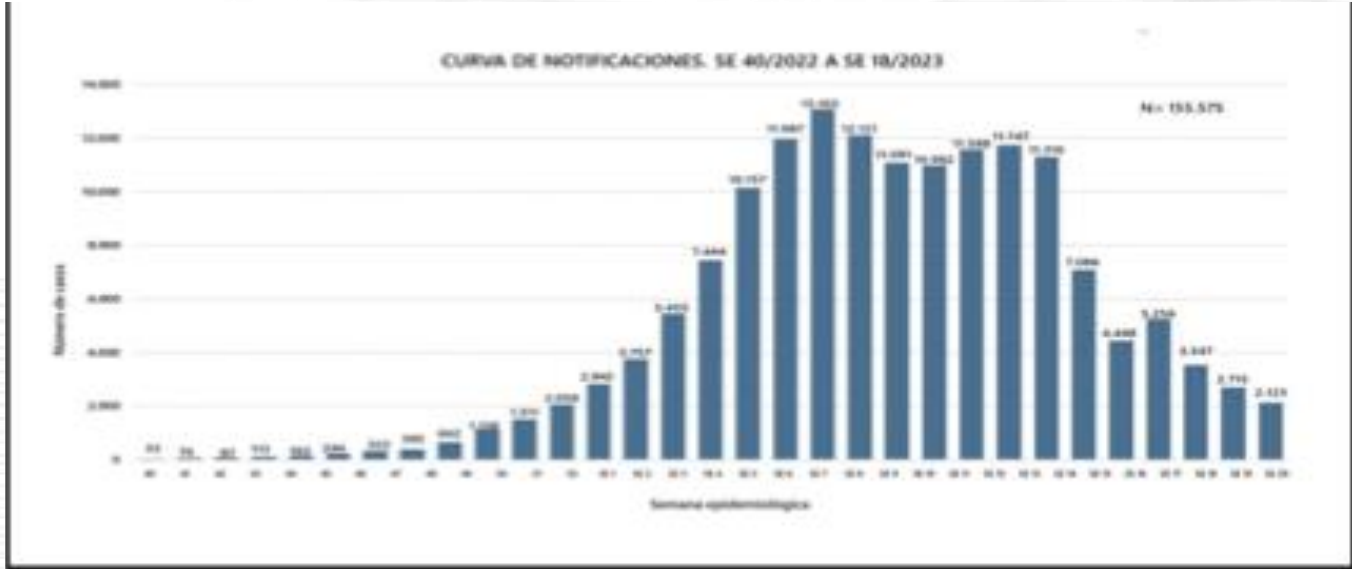


Figura 1. Curva de notificaciones de CHIKV en Paraguay desde el inicio de la epidemia 2002-2023, hasta la SE 18 de este último año citado.

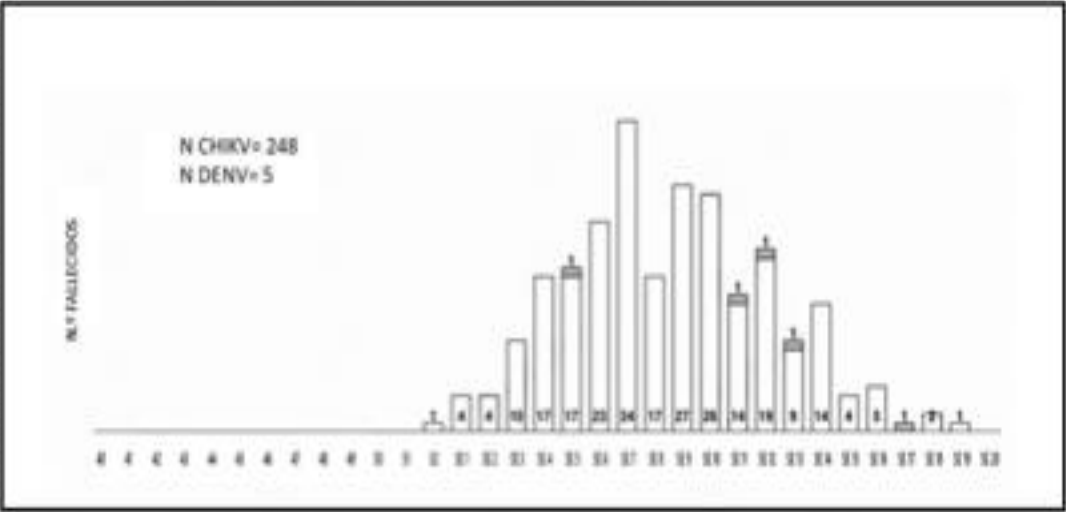


Figura 4. Curva de notificaciones de fallecidos por Arbovirus (CHIKV y Dengue), desde la SE 40 (2022) a la SE 20 (2023). Paraguay. Fuente: Dirección General de Vigilancia Sanitaria. MSPBS. Paraguay

Caracterización clínico-epidemiológica de mujeres embarazadas con Chikungunya en un hospital público de Paraguay

- 200 gestantes que acudieron por fiebre al hospital público de Paraguay, durante los meses de octubre del 2022 a febrero del año 2023

Edades 15 a 20 años (31 %) .21 a 25 (23 %) más de 26 a 30 (15%) 31 a 35 (23%) más de 36 a 40 (8%)

Motivo de consulta 77 % fiebre, dolor articular 19 % y cefalea 4 %.

Complicaciones

- Primer trimestre abortos en un 15%,
- Tercer trimestre oligoamnios en un 46% y parto pretérmino en un 31%.

100 % recién nacidos presentaron fiebre.

Importancia de la detección temprana y el manejo adecuado del virus de la Chikungunya durante el embarazo, dado que puede conllevar complicaciones significativas tanto para la madre como para el feto

Benítez I, Torales M, Peralta K, Dominguez C, Grau L, Sequerea G. Caracterización clínica y epidemiológica de la epidemia de Chikungunya en el Paraguay. An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción), Agosto - 2023; 56(2): 18-26

Conclusiones de la epidemia de chikunguña de Paraguay

- El virus de CHIKV se expandió rápidamente en nuestro país.
- Presentaciones graves y hasta mortales, sobre todo en las edades extremas de la vida
- Además de las complicaciones a largo plazo como la artritis post-CHIKV.
- Importante estar preparados para otras epidemias de patógenos dependientes de mosquitos, como dengue, CHIKV, zika, fiebre amarilla, mayaro, malaria.
- Se debe profundizar en la identificación de la fisiopatología de las causas de estas muertes.
- Se debe alertar a los países vecinos de una posible dispersión del virus y a los profesionales sobre los riesgos de la enfermedad.
- Crear consensos y protocolos que apunten a reducir la mortalidad de esta patología es tal vez una de las grandes lecciones que ha dado esta epidemia al Paraguay

Benítez I, Torales M, Peralta K, Dominguez C, Grau L, Sequerea G. Caracterización clínica y epidemiológica de la epidemia de Chikungunya en el Paraguay. An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción), Agosto - 2023; 56(2): 18-26

Vacunas contra chikunguña

IXCHIQ – Datos de seguridad



Ensayo pivotal en adultos

N=4.115

SAE: 1,5% vs. 0,8%

- ✓ Artralgia posvacunal: 16,9–18%; esperable en una vacuna viva
- ✓ Solo 2 SAE relacionados: mialgia y SIADH; ambos resueltos
- ✓ Sin diferencias relevantes entre 18–64 y ≥65 años
- ✓ Seroprotección: 98,9% al año y 96,8% a los 2 años



Farmacovigilancia posautorización

28 SAE reportados; 3 muertes

- ! 79% de los SAE ocurrió en personas ≥65 años
- ! 92,9% presentaba comorbilidades
- ! Una encefalitis por la cepa vacunal; dos neumonías aspirativas
- ! Señal concentrada en adultos mayores y personas con comorbilidades



Viva atenuada producida en células Vero – VLA 1553 - IxchIQ®

Ingeniería genética a partir de la cepa La Reunion (LR2006 OPY1), del genotipo centro-oriental de África del Sur, con una delección en la proteína no estructural 3 (nsP3)

Durante la vigilancia post-autorización, IXCHIQ® mostró eventos adversos graves en

- personas de 65 años o más.

▪ FDA: suspendió la licencia en agosto de 2025.

▪ EMA: mantuvo su autorización, sujeta a una evaluación individual del riesgo.

▪ ANVISA (Brasil): en 2026 limitó su uso al grupo de 18 a 59 años.

▪ MHRA (Reino Unido): la contraindicó en mayores de 60 años y en personas con factores de alto riesgo.

Vacunas contra chikunguña



- **Recombinante basada en partículas similares a virus (VLP) - Vimkunya®**

Compuesta por las proteínas E1, E2 y C del virus del chikungunya, cepa Senegal África Occidental 37997, que se ensamblan para formar una VLP. Adyuvante hidróxido de aluminio



Ensayos pivotaes

12-64 años: N=3.254

≥65 años: N=413

SAE: similar a placebo (<0,1%)

- ✓ Ningún SAE relacionado con certeza en personas de 12-64 años
- ✓ En ≥65 años: SAE 2% vs. 1%; ninguno relacionado
- ✓ Dos muertes, una por grupo; ambas no relacionadas
- ✓ Artralgia posvacunal (7%) similar a placebo



Farmacovigilancia posautorización

12.816 dosis en EE. UU. y Alemania

- ✓ EE. UU.: 9.346 dosis; 0 SAE, hospitalizaciones o muertes
- ✓ Alemania: 3.470 dosis; 1 SAE no relacionado
- ✓ Ningún caso de encefalitis u otro evento neurológico grave
- ✓ Datos tempranos consistentes con el perfil favorable de los ensayos

Aprobada por FDA y EMA

Recomendaciones OPS – SAG VPD. Mayo de 2026

El Grupo Estratégico Asesor de Inmunizaciones de la OPS, con el apoyo del Programa Regional de Inmunizaciones de la OPS, luego de la revisión de las evidencias disponibles sobre las vacunas contra Chikunguña, están en proceso de generar un documento de recomendaciones para el Director de la OPS

Fuente Programa especial de inmunización integral agosto año 2026

Conclusiones

Capacitación y diagnóstico

- Fortalecer en la capacitación la definición de caso sospechoso.
- Diagnóstico diferencial en especial con dengue.
- Reforzar el concepto de signos de alarma existen para dengue, **no para chikunguña**.
- Confirmar por laboratorio el caso sospecho en ausencia de brote.

Atención clínica

- Definir criterios de hospitalización.
- Promover el diagnóstico clínico y la atención temprana para prevenir complicaciones.
- Organizar la atención durante los brotes para descongestionar los hospitales

Muchas gracias

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas