

Cartas al Editor

Virus Zika: Una arbovirosis no tan lejana a Chile, una alerta a la salud sexual y reproductiva del país.

Diego E. Clouet-Huerta^{1,a}

¹Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile. Valdivia, Chile.

^aInterno de Medicina.

SR. EDITOR:

El virus Zika en los últimos dos años se ha convertido en una de las principales preocupaciones a nivel mundial; desde su descubrimiento en Uganda en 1947 se ha propagado alrededor del mundo en forma paulatina y afectando a múltiples países, sin embargo, desde su aparición en el continente americano, el año 2015, con los primeros casos de transmisión autóctona en Brasil (1), se ha diseminado de forma exponencial y dramática comprobándose la transmisión autóctona en 42 países del continente americano (2), pero la mayor alerta la han generado las consecuencias de su infección, algunas recientemente asociadas como el Síndrome de Guillain-Barré, defectos congénitos como microcefalia e inclusive muertes (1, 3).

La infección por virus Zika, en un 80% de los pacientes, es asintomático (1, 4-5); pero en el 20% restante presenta síntomas similares a infecciones como Dengue o Chikungunya siendo difícil su diagnóstico (1), pero destacan: Fiebre menor a 39°C, cefalea, mialgias, artralgias, astenia, exantema maculopapular que inicia en cara con generalización posterior, edema en miembros inferiores y conjuntivitis no purulenta (1, 3); es una infección vectorial transmitida por mosquitos de la familia Aedes, pero principalmente el Aedes Aegypti y Albopictus, aunque también ha quedado evidenciada la transmisión vertical en el embarazo y más recientemente su transmisión sexual (1, 4-7).

Recientes reportes de casos a nivel mundial han señalado que personas sanas, que no viven en zonas endémicas ni han estado expuestas al vector, han adquirido la infección tras mantener relaciones sexuales con personas previamente infectadas (4-5); en estos trabajos destaca no solo este nuevo tipo de transmisión, hasta el momento desconocido entre los flavivirus (4-5), sino, que el virus está presente en el líquido seminal días después de haber cursado el cuadro sintomático desconociéndose aun su duración final, estudios han reportado la presencia de RNA viral hasta 62 días post infección (4). En Chile continental se documentó un caso autóctono por transmisión sexual (6).

Lo anteriormente mencionado es especialmente preocupante, sobre todo si consideramos la gran falta de educación sexual a nivel nacional, Chile ha sido catalogado como el país latinoamericano más deficiente en este aspecto según la Federación Internacional de Planificación Familiar (8), y que puede quedar en evidencia con el aumento en la prevalencia de casos de VIH, el cual, a nivel nacional se transmite un 99% por causa sexual (9). Un modelo matemático pre publicado recientemente ha estimado que, en zonas con el vector presente, un 30% de la incidencia de la infección por virus Zika sería por transmisión sexual jugando un rol importante las medidas preventivas, sin embargo, señala también que una diseminación del virus solo por contacto sexual sin presencia del virus sería poco factible (7).

El reciente descubrimiento del vector Aedes Aegypti en la región norte del país (10), específicamente

en la ciudad de Arica, la cual posee un intercambio diario de personas con la ciudad peruana de Tacna y que se encuentra dentro de la zona del país con mayor prevalencia de VIH (8); y la presencia de casos autóctonos confirmados en países vecinos (Perú, Bolivia y Argentina) (2,6), colocan a Chile en un escenario sanitario adverso.

Es por lo expuesto previamente que Chile debe desarrollar políticas sanitarias más activas y rigurosas, pero no solo en el control de posibles vectores al interior del país, o bien, en el control de personas que regresan de zonas endémicas, sino, a cambios en la educación de la población, sobre todo lo que respecta a la salud sexual y reproductiva con fomento de programas de educación sexual en colegios o prevención de enfermedades de transmisión sexual, entre otros. De esta forma se podría disminuir la transmisión de la infección y los costos que acarrearía para el país no solo la contención de la infección, sino, las morbilidades que adquiriría la población infectada.

Es de esperar que dada la globalización actual del mundo y el constante flujo de personas, nuevas pandemias aparezcan e inclusive que algunas conocidas presenten mecanismos de transmisión totalmente desconocidos, por ejemplo, se ha descrito la presencia de RNA del virus Ébola en fluido seminal hasta 7-9 meses después de su contagio sin registrarse actualmente transmisión sexual (4-5); por lo que mantener una actitud proactiva en estos ámbitos y sobre todo lo que respecta a la medicina del viajero mejorará la capacidad de manejo ante este tipo de infecciones emergentes, las cuales, seguirán llegando al país.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1 Núñez E, Vásquez M, Beltrán-Luque B, Padgett D. Virus Zika en Centroamérica y sus complicaciones. *Acta Med Peru.* 2016;33(1):42-9.
- 2 Cdc.gov, All countries & Territories with active Zika virus transmission [Internet]. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention; c2016 [Actualizado 26 Jul 2016; citado 30 Jul 2016]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/zika/geo/active-countries.html>
- 3 Zonneveld R, Roosblad J, Van Staveren J, Wilschut J, Vreden S, Codrington J. Three atypical lethal cases associated with acute Zika virus infection in Suriname. *IDCases.* 2016; 5: 49-53.
- 4 Fréour T, Mirallié S, Hubert B, Splingart C, Barrière P, Maquart M, et al. Sexual transmission of Zika virus in an entirely asymptomatic couple returning from a Zika epidemic area, France, April 2016. *Euro Surveill.* 2016; 21(23): 1-3.
- 5 Mansuy J, Dutertre M, Mengelle C, Fourcade C, Marchou B, Delobel P, Izopet J. Zika virus: High infectious viral load in semen a new sexually transmitted pathogen?. *Lancet Infect Dis.* 2016; 16(4): 405.
- 6 Who.int, Preparación y respuesta ante emergencias: Infección por el virus Zika [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2016 [Citado 30 Jul 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/csr/don/archive/disease/zika-virus-infection/es/>
- 7 Towers S, Brauer F, Castillo-Chavez C, Falconar A, Mubavi A, Romero-Vivas C. Estimation of the reproduction number of the 2015 Zika virus outbreak in Barranquilla, Colombia, and a first estimate of the relative role of sexual transmission. *Arxiv.* [Pre publicado] 2016. Disponible en: <https://arxiv.org/pdf/1606.01422v1.pdf>
- 8 International Planned Parenthood Federation. Evaluación de la implementación de la declaración ministerial "Prevenir con educación": Su cumplimiento en América Latina 2008-2015. México: International Planned Parenthood Federation; 2015.
- 9 Ministerio de Salud de Chile. Informe nacional parte I: Evolución VIH/Sida, Chile 1984-2013. Santiago de Chile: Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile; 2015.
- 10 Mnhn.cl, Mosquito del virus Zika en Chile: *Aedes Aegypti* [Internet]. Santiago de Chile: Museo Nacional de Historia Natural; c2016 [Actualizado 25 Abr 2016; citado 30 Jul 2016]. Disponible en: <http://www.mnhn.cl/613/w3-article-58641.html>