

Identifique el caso

Alejandro Guerrero-Zulueta*

Paciente femenino de 14 años, presenta lesiones eritematosas, induradas y ovaladas, de 15 días de evolución; acompañadas de dolor en ambas piernas.



Respuesta del diagnóstico de la imagen Aten Fam. 2015;23(1):34.

Chincunguña es el nombre correcto de esta enfermedad, y no chingunya que es la transcripción del inglés.¹ Es probable que esta palabra provenga del idioma makonde, que se habla en la región suroeste de Tanzania y en parte del norte de Mozambique. Su significado puede traducirse como “hombre que se dobla” y su uso para denominar la enfermedad puede estar relacionado con los fuertes dolores en las articulaciones que lo caracterizan.²

Típicamente es una enfermedad aguda, caracterizada por fiebre, rash y artralgia incapacitante,³ causada por un alfavirus (CHIKV), ARN, perteneciente a la familia *Togaviridae*.⁴

*Médico adscrito a la unidad de medicina familiar (UMF) no. 22, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), hospital, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Teziutlán, Puebla, México

Correspondencia:
Alejandro Guerrero-Zulueta
agzulueta@hotmail.com

Este artículo debe citarse:
Guerrero-Zulueta A. Exantema por chincunguña. Aten Fam. 2016;23(2):70-71.

Fue descrito por vez primera en Tanzania en 1952 y posteriormente se ha diseminado de África a Asia y recientemente a América. En 2013 se introdujo en las islas del Caribe y en México, el primer caso fue confirmado en mayo de 2014, importado del Caribe.⁵ Asimismo, es causante de epidemias como la de 2006 en India, donde se estimaron 1 300 000 casos,⁶ o República Dominicana en 2014 con 429 421 casos registrados.⁷

El virus CHIKV, se propaga por la picadura del mosquito del género *Aedes*, principalmente *Aedes aegyptus* y *Aedes albopictus*.⁸ Clínicamente se ha observado que tiene un período de incubación de tres a siete días; y una evolución caracterizada por tres etapas: la primera aguda, con duración de 3 a 10 días, con fiebre alta, cefalea, dolor articular severo, mialgias, vómitos, exantema; la segunda etapa abarca de dos a tres meses, con poliartritis distal, predominantemente en muñecas y tobillos; y una tercera etapa crónica que puede durar de 18 meses a 3 años, manifestada por artralgia persistente y fatiga.

El caso que nos ocupa es la presencia del exantema, que ha sido descrito por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Nota descriptiva no. 327

de mayo de 2015 como una erupción cutánea, un rash que aparece al segundo o tercer día de la infección,^{9,3} un eritema en la cara y tórax superior, exantema tipo salpullido,¹⁰ y rash típicamente maculopapular.¹¹ Recientemente se han incluido otras como lesiones vesiculobulosas y vasculíticas,¹² derivado de la observación de pacientes afectados con chicunguña, se puede agregar que el exantema clínicamente se define como un exantema tipo eritema polimorfo.

Para confirmar los casos, se utiliza una reacción en la cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR),¹¹ el diagnóstico diferencial se debe establecer con dengue, malaria, leptospirosis, artritis postinfecciosa.

No existe ningún tratamiento antivírico, solo se atiende de manera sintomática, evitando la proliferación de mosquitos y eliminando depósitos con agua.

Referencias

1. Navarro FA. Ni chicungunya, ni chikunguña: chicunguña. Rev Med Inst Seguro Soc. 2015;53(3):263-4.
2. Prodavinci. ¿Debemos escribir “Chikungunya”, “chikunguña” o “chicunguña”? Prodavinci [Internet]; 2014. Disponible en: <http://prodavinci.com/2014/07/16/actualidad/debemos-escribir-chikungunya-chikunguna-o-chicunguna/>
3. Pialoux G, Gauzere BA, Jaureguiberry S, Strobel M. Chikungunya, an epidemic arbovirolosis. The Lancet Infectious Diseases. 2007;(7)5:319-27.
4. Quintanilla SD, Barruetos E. Fiebre chikungunya. Acta Pediátrica Hondureña. 2014;(5)1,2:371-7.
5. Rivera ARC. Fiebre chikungunya en México: caso confirmado y apuntes para la respuesta epidemiológica. Salud Pública Mex. 2014;(56)4:402-4.
6. Powers AM, Logue CH. Changing patterns of chikungunya virus: re-emergence of a zoonotic arbovirus. J Gen Virol. 2007;88:2363-77.
7. Pimentel R, Ramm SR, Moya J. Chikungunya en la República Dominicana: lecciones aprendidas en los primeros 6 meses. Rev Panam Salud Pública. 2014;36(5):336-41.
8. Gibney KB, Fischer M, Prince HE, St. George K, Stapleg JE. Chikungunya fever in the United States: a fifteen year review of cases. Clin Infect Dis. 2011;(52):121-6.
9. Charrel RM, Lamballerie X, Raoult D. Chikungunya outbreaks, the globalization of vectorborne diseases. N Engl J Med. 2007;356-48.
10. Escalante JE, Escalante JR. Exantemas virales. Dermatol Perú. 2008;18(2):78-93.
11. Staples JE, Breiman RF, Powers AM. Chikungunya fever: an epidemiological review of a rate emergens infectious disease. Clin Infect Dis. 2009;49(6):942-8.
12. Borgherini G, Poubreau P, Staikowsky F. Outbreak of chikungunya on Reunion Island: early clinical and laboratory features in 157 adult patients. Clin Infect Dis. 2007;44:1401-7.