



Introducción

El dengue es la infección viral transmitida por vectores más importante en el trópico. En la última década, Colombia se ha convertido en un país hiperendémico con un incremento muy importante de casos. Este cambio epidemiológico puede incrementar el riesgo de transmisión de la infección en posibles donantes para trasplante de órganos sólidos. Este virus puede detectarse desde fases muy tempranas de la infección y adicionalmente puede cursar asintomática haciendo difícil su detección durante la evaluación del donante.

Objetivos

Describir las características clínicas, el seguimiento y los desenlaces de los receptores de órgano sólido quienes presentaron infección aguda por dengue posterior a trasplante de órgano sólido.

Métodos

Presentamos la experiencia de casos de transmisión de dengue a receptores por donantes agudamente infectados, y las estrategias posteriormente implementadas para disminuir este riesgo entre los años 2009 al 2014.

La definición de caso positivo para infección por dengue en trasplantado fue aquel paciente con signos y síntomas clínicos de dengue y presencia de IgM, antígeno o RT-PCR en sangre positivos para el virus en los primeros 7 días del implante del injerto.

Conclusiones

La infección del dengue puede transmitirse a receptores por donantes quienes cursan con infección subclínica. En nuestra experiencia, todos los receptores desarrollan síntomas tempranamente y de grado variable. No se presentó mortalidad de ningún caso con manejo adecuado. Existe la posibilidad de tamizar a los donantes selectivamente, según el riesgo epidemiológico. Es posible que esta transmisión pueda estar subestimada en países tropicales

Resultados

Presentamos 4 receptores de órganos sólido (1 cardíaco, 1 hepático, y 2 renales) quienes presentaron infección clínica y microbiológica por el virus del dengue, proveniente de 2 donantes infectados en quienes no se sospechaba la infección. Se presentó 1 caso de síndrome de choque del dengue sin hemorragia, 1 caso de fiebre de dengue, 1 caso de fiebre hemorrágica de dengue complicando el sitio quirúrgico, y 1 caso de fiebre con encefalopatía. La presencia de fiebre y trombocitopenia fueron las claves que sugirieron la posible infección. Se confirmó la infección por métodos moleculares. Todos los pacientes presentaron síntomas durante la hospitalización y en los primeros 7 días postrasplante. Ningún paciente falleció. Los donantes fallecidos fueron menores de 55 años, uno con accidente cerebrovascular y el otro trauma craneoencefálico. Los subtipos del virus detectados fueron DEN-3 y DEN-4. Después de presentarse estos casos, se inició evaluación en los donantes para virus dengue con pruebas rápidas con antígeno NS1 y anticuerpos IgM/IgG durante las semanas de incremento en la notificación del dengue por vigilancia epidemiológica institucional. A partir de la implementación de esta estrategia no se han reportado nuevos casos en receptores por transmisión del donante.

Figura 1. Seguimiento y características clínicas de pacientes trasplantados de órgano sólido con infección por Dengue

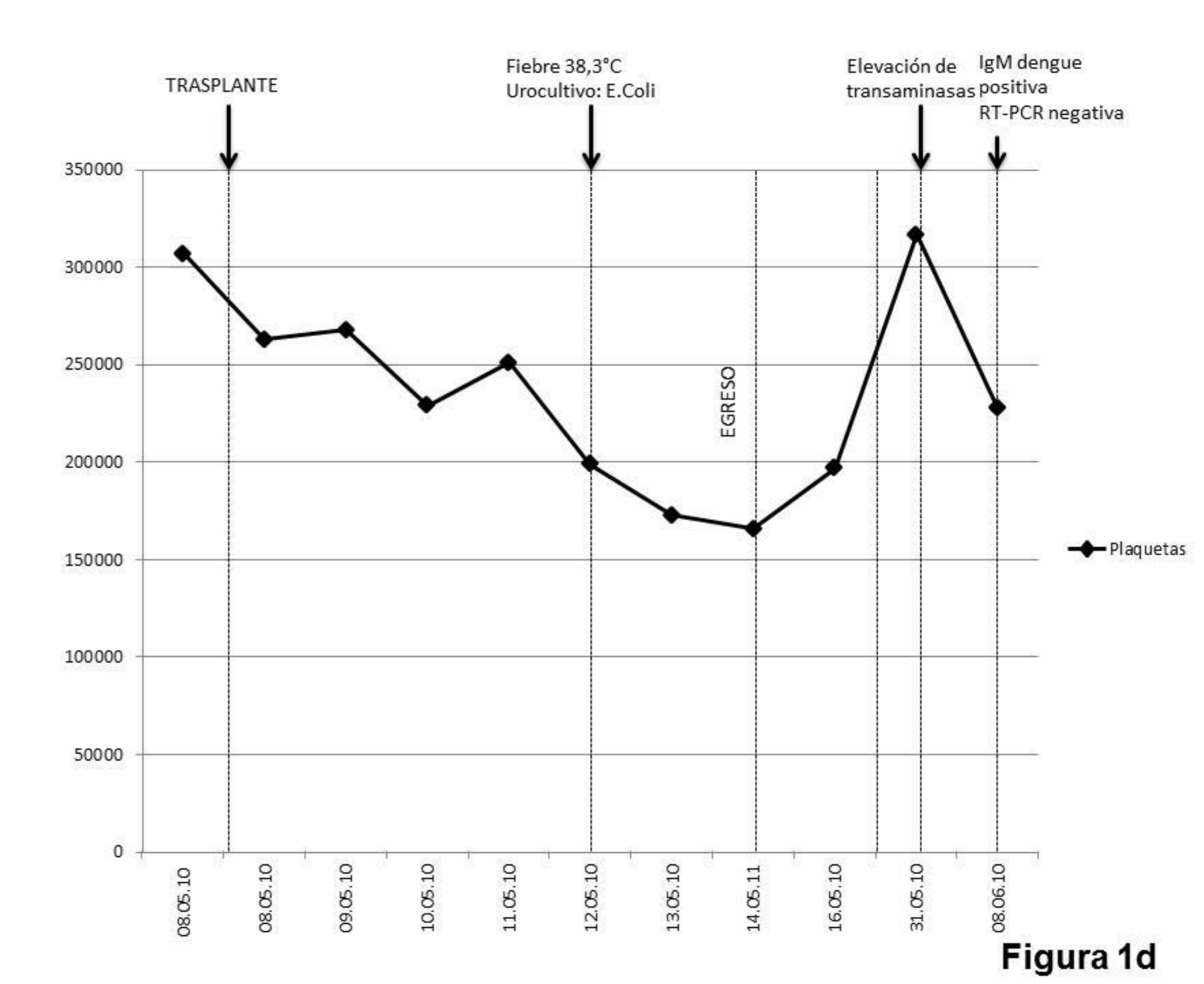
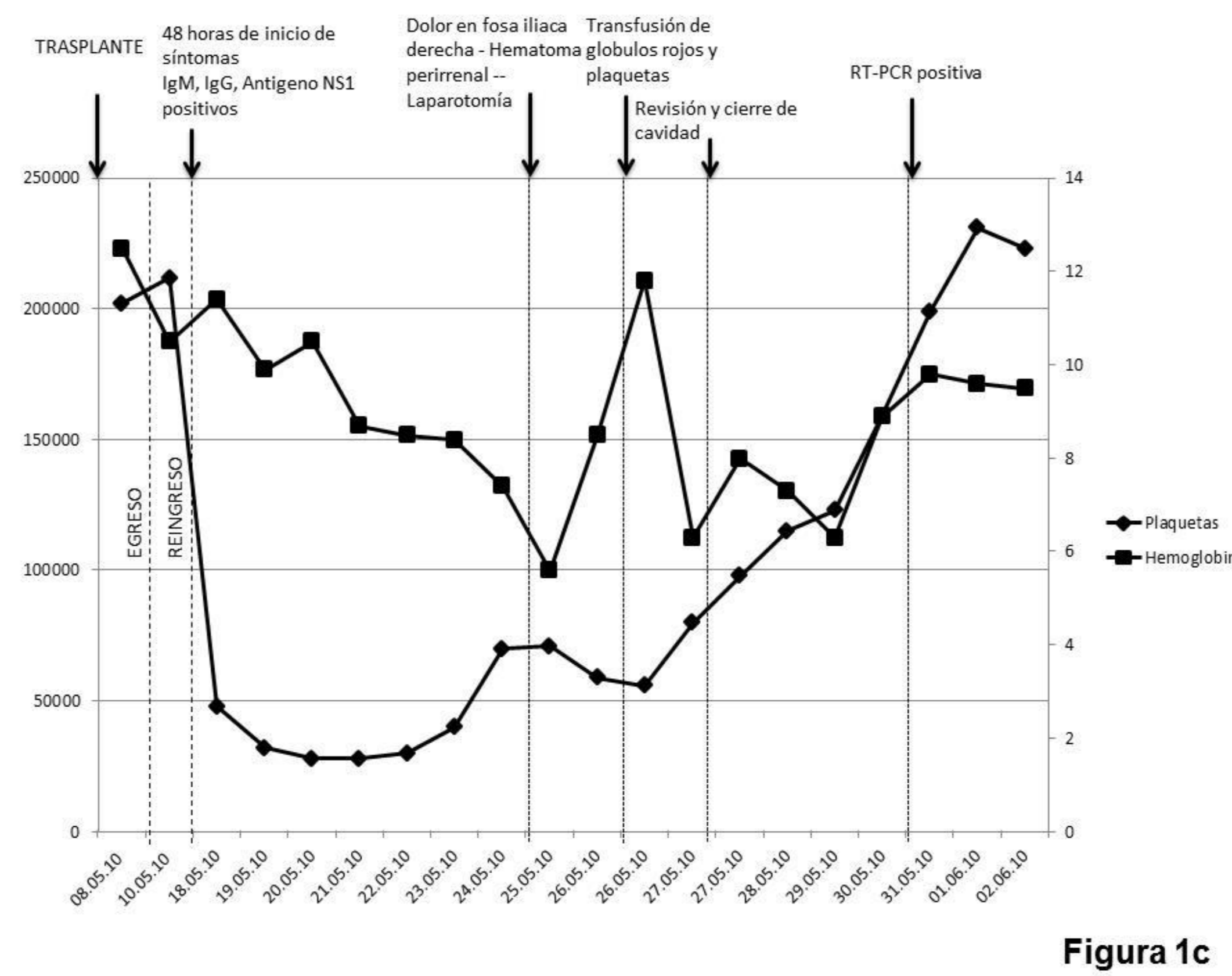
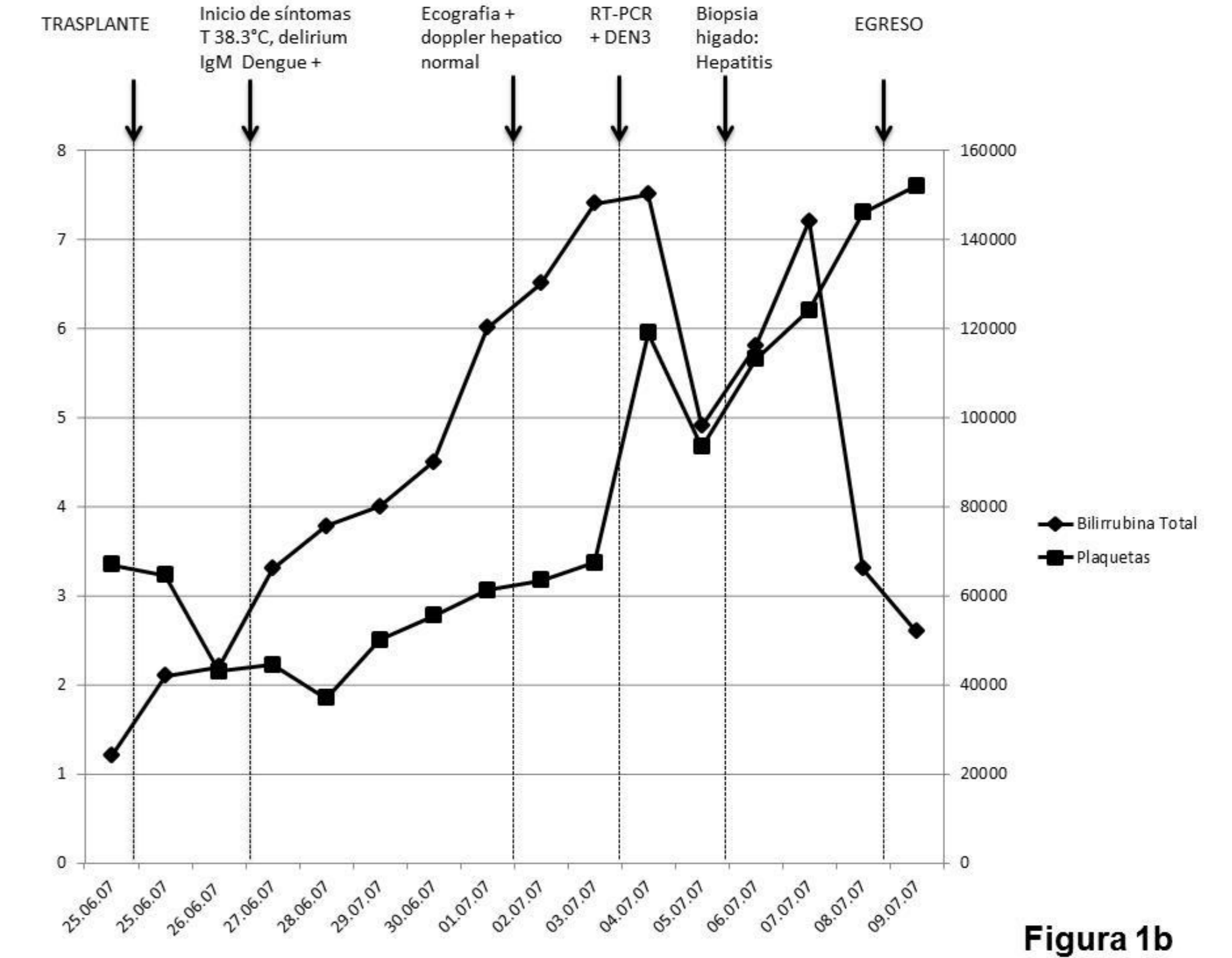
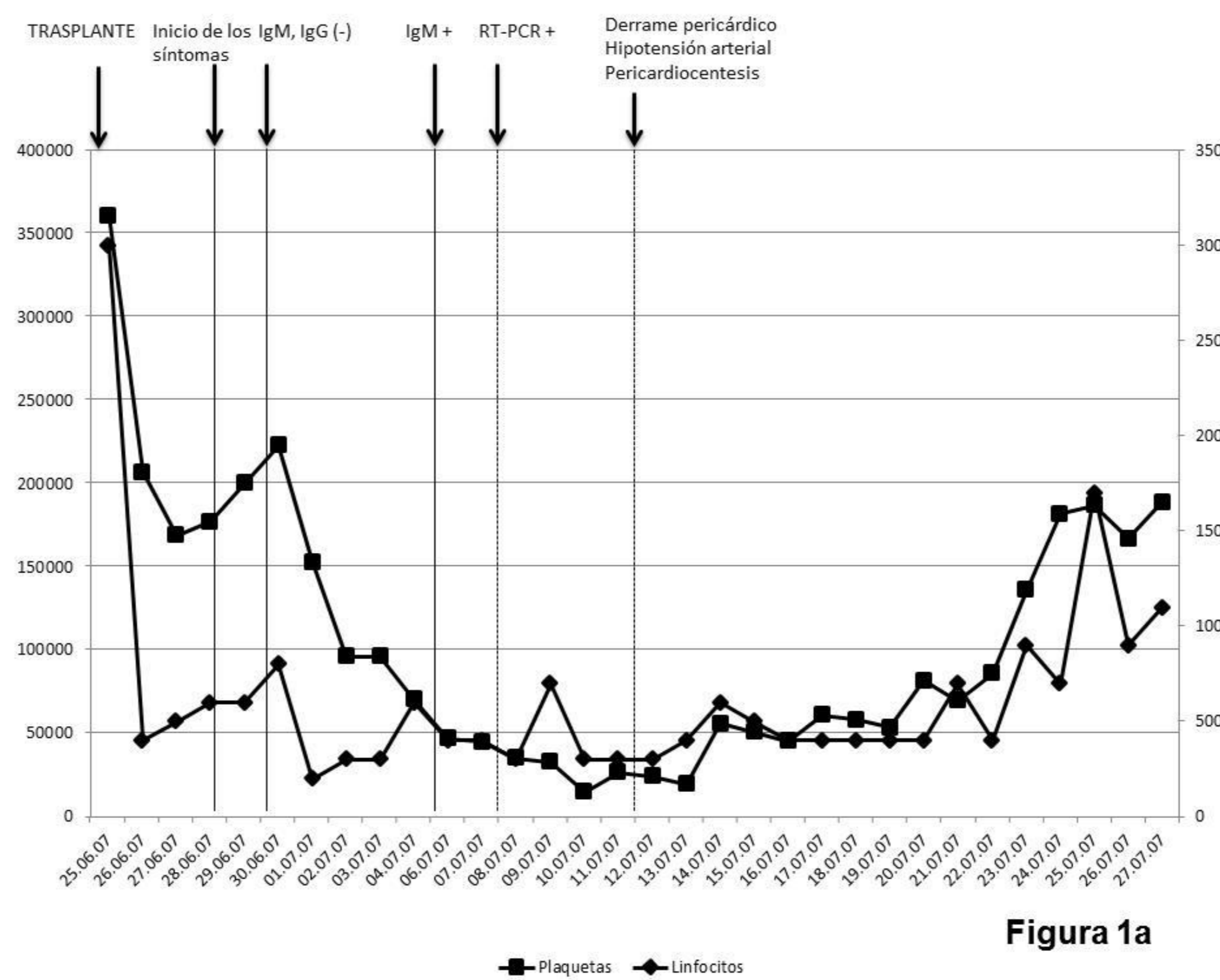


Figura 2a

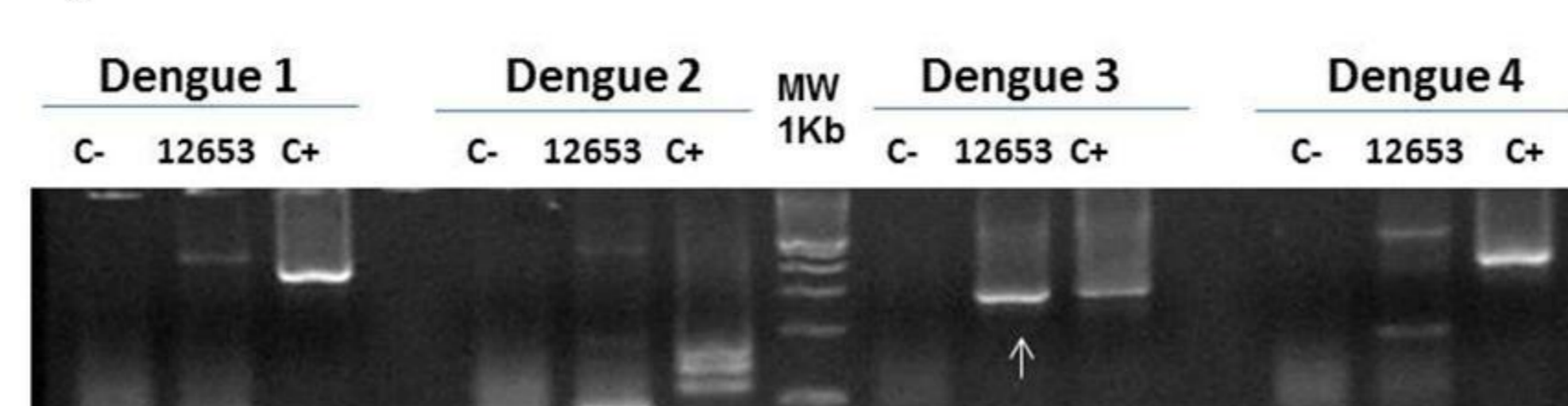
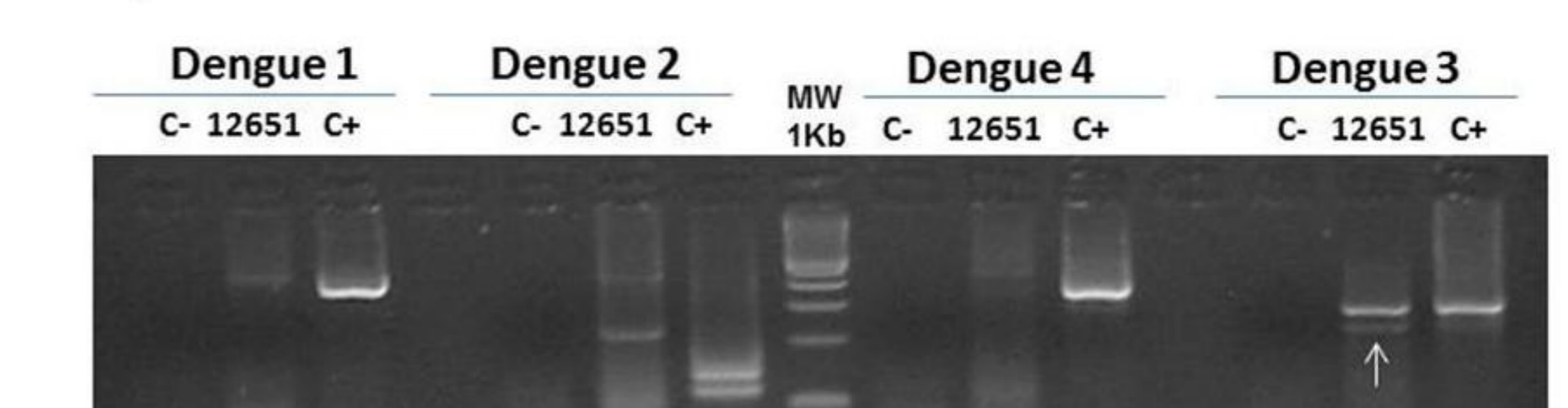


Figura 2. Prueba molecular para la detección de material genético del virus del Dengue en pacientes trasplantados de órgano sólido

Figura 2b



Bibliografía

Wiwanitkit V. Unusual mode of transmission of dengue. J Infect Dev Ctries. 2010 Jan;4(1):51-4.
Machado C, Martins T, Colturato I, Leite M, Simione A, Souza M, et al. Epidemiology of neglected tropical diseases in transplant recipients. Review of the literature and experience of a Brazilian HSCT center. Rev Inst Med Trop Sao Paulo. 2009;51(6):309-24.