

¿La infección materna por el virus zika provoca microcefalia u otras anomalías en la descendencia?

Infección por el virus zika en mujeres embarazadas de Río de Janeiro. Informe preliminar.

ARTÍCULO ORIGINAL:

ZIKA VIRUS INFECTION IN PREGNANT WOMEN IN RIO DE JANEIRO: PRELIMINARY REPORT.

Brasil P, Pereira, Jr., JP, Raja Gabaglia C y colaboradores. .

N Eng J Med. 2016; [anticipo de publicación, DOI: 10.1056] 1-11..

INTRODUCCIÓN

El virus zika, llamado así por haber sido identificado primero en animales de laboratorio (macacos Rhesus) en el área boscosa conocida como Zika o Ziika, en las afueras de Entebbe, Uganda (África Oriental), fue detectado por primera vez en Brasil en 2015, en personas picadas por mosquitos del género Aedes. La infección debida a este virus (nombrado ZIKV por sus iniciales en inglés) ha sido relacionada con la presencia de microcefalia neonatal. El presente estudio se orienta a determinar las características de las patologías debidas a infección por ZIKV a través de la evaluación de una población de embarazadas residentes en Río de Janeiro, Brasil. En este primer informe los investigadores debían tomar nota de las manifestaciones clínicas que se registraban en las gestantes y de las repercusiones observables en los fetos.

DISEÑO

Estudio observacional de cohorte, con reclutamiento entre septiembre de 2015 y febrero de 2016 y seguimiento a partir de marzo de 2016.

CONTEXTO

Participaron 20 investigadores de la Fundación Oswaldo Cruz y de instituciones de Oceanside y Los Ángeles, California, Estados Unidos. Las pacientes habían sido reclutadas en centros de la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) de Río de Janeiro

PACIENTES

Fueron incorporadas mujeres que hubieran desarrollado erupciones cutáneas dentro de los 5 días previos a su presencia en los centros de reclutamiento, en quienes los análisis de sangre y orina permitieran detectar, mediante el procedimiento de reacción en cadena de la polimerasa, la presencia de especímenes del virus. Los casos fueron seguidos en forma prospectiva, y se recogieron datos sobre las condiciones clínicas y sobre los resultados de las ecografías practicadas.

INTERVENCIÓN

No ha habido intervención clínica en el marco de este estudio. De las 88 mujeres incorporadas, 72 eran portadoras del virus, y 16 no.

MEDIDAS DE EVOLUCIÓN

No se midió la evolución clínica, sino la posible relación entre la positividad para el virus zika y la aparición de perturbaciones del desarrollo fetal.

PRINCIPALES RESULTADOS

Entre las 88 mujeres incorporadas, 72 (el 82%) mostraron positividad para ZIKV en el análisis de sangre, en el de orina o en ambos. La infección aguda se verificaba en las distintas pacientes entre la semana 5 y la 38 de embarazo. Las condiciones clínicas más frecuentes eran la presencia de exantema macular pruriginoso descendente, de exantema maculopapular, artralgias, inyección conjuntiva o cefaleas. El 28% de las mujeres tuvo episodios breves de fiebre moderada. A continuación se indican los principales hallazgos.

- La positividad para ZIKV se asoció con mayor propensión a sufrir exantemas maculopapulares: el 44% de las pacientes positivas se hallaban afectadas, contra el 12% de las que no tenían rastros del virus ($p = 0,02$).
- En las ZIKV-positivas también eran mayores el riesgo de compromiso de la conjuntiva (58 contra 13%, $p = 0,002$) y el de linfadenopatía (40 frente a 7%, $p = 0,02$).
- En 42 mujeres ZIKV-positivas (el 58%) y en 16 ZIKV-negativas se efectuaron ecografías Doppler fetales, con la detección de 12 casos de malformaciones en fetos, todos ellos en el grupo ZIKV-positivo (29%).
- Se registran dos muertes fetales, en la semana 36 y en la 38.
- Otros efectos adversos consistieron en retraso del crecimiento intrauterino en 5 fetos, con microcefalia o no, en calcificaciones ventriculares u otras lesiones del sistema nervioso central (7 fetos), y en anomalías en el volumen de líquido amniótico y perturbaciones del flujo de la arteria umbilical y de la cerebral (7 fetos).
- Hasta el momento de cerrar la redacción de este trabajo (marzo de 2016) habían dado a luz 8 de las 42 mujeres que contaban con ecografías fetales. Las condiciones de los recién nacidos confirmaban los hallazgos de las ecografías.

CONCLUSIÓN

Esta evaluación de gestantes brasileñas portadoras del virus zika (ZIKV) muestra que, a pesar de que los síntomas

clínicos son en general leves, la presencia de infección constituye un claro riesgo para la continuación del embarazo (muerte fetal) y para el adecuado desarrollo del feto (retraso de crecimiento intrauterino, lesiones en el sistema nervioso central).

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Sin financiamiento externo.

CONTACTO

Dirigir correspondencia a: Dra. K. Nielsen-Saines, Division of Pediatric Infectious Diseases, David Geffen School of Medicine, UCLA, University of California at Los Angeles, 10833 Le Conte Avenue, 90095 Los Angeles, CA, USA:

Correo electrónico: knielsen@mednet.ucla.edu.