

ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA FRENTE AL ZIKA

World Vision
Por los niños

Es recomendable aplicar las siguientes acciones en mujeres embarazadas que han estado expuestas al virus del Zika:



1.

Tomando en cuenta la fragilidad de la embarazada especialmente en el primer trimestre del embarazo, en donde los microorganismos pueden alcanzar al niño en formación, se ha recomendado que toda mujer embarazada con evidencia de presentar enfermedad febril exantemática sea identificada para dar un adecuado seguimiento al niño en el momento del parto

2.

En toda mujer que durante el embarazo estuvo expuesta a una infección por el virus de Zika se tomarán en cuenta las siguientes recomendaciones:



El manejo de la enfermedad por virus de Zika no difiere al dado al resto de la población, la diferencia está en la vigilancia de las complicaciones obstétricas que puede tener.



Se repetirá la ultrasonografía cada 4 semanas, si después de 2 ultrasonografías no hay hallazgos anormales continuará control prenatal.



Realizar diagnóstico diferencial en los casos que se presente fiebre.

Si presentara enfermedad por virus de Zika en las primeras 12 semanas de gestación y presenta cuadro febril, debe ser catalogada como embarazo de alto riesgo y ser referida a segundo nivel, debiendo ser evaluada por especialista, donde se tomará ultrasonografía y se valorará ingreso según estado de paciente, si la embarazada está estable y no existe anomalía en la ultrasonografía puede darse manejo ambulatorio, con retorno a primer nivel para el seguimiento y verificar que asista a control prenatal.



Si se detectara por ultrasonografía alguna malformación debe ser referida inmediatamente al obstetra para continuar control, si no hubieran hallazgos anormales puede continuar control prenatal por médico general.



Uso de mosquitero durante fase febril.



La periodicidad del control prenatal será de acuerdo a la condición médica en que la embarazada se encuentre.



Adecuada ingesta de líquidos.



ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA FRENTE AL ZIKA

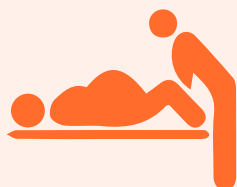


Tratamiento durante la fase aguda de la Enfermedad de Zika:
Acetaminofén 500 mgr cada 6 horas
Clorfeniramina 4 mgr oral cada 8 horas



Toda mujer con historia de enfermedad por virus de Zika en embarazo actual, debe obligatoriamente reportarse al equipo que brindará la atención de parto. Investigar este antecedente en el ingreso de atención de parto siempre.

Toda embarazada con cuadro agudo, o antecedente de 2 semanas previas de enfermedad por virus de Zika y trabajo de parto activo, debe ser referida al hospital más cercano, debido al riesgo potencial de transmisión vertical del virus durante el trabajo de parto.



Toda mujer que verifique aborto debe de buscarse nexo epidemiológico con la enfermedad por virus de Zika y si existe relación reportarse.



En caso que durante cinco días previos al parto la embarazada presente la forma aguda de la enfermedad de Zika, se debe evaluar al recién nacido(RN) y en caso de estar asintomático observarlo durante cinco días. En caso de encontrarse sintomático deberá manejarse como un cuadro de sepsis neonatal según normativa establecida.

3.

3. Todo niño producto de una madre que presentó enfermedad febril exantemática en el embarazo se le aplicarán los siguientes lineamientos de atención:



Definición de caso de Microcefalia:

Circunferencia craneana (perímetro cefálico) con dos desviaciones estándar por debajo de la media para la edad y el sexo o menor del percentil 10 según las curvas de Lubchenko.

Recomendaciones Generales:

UNO



A todo niño recién nacido (RN) al momento del nacimiento, se le debe tomar el perímetro cefálico y plotearlo en las curvas de Lubchenko para descartar microcefalia.

DOS



En caso de diagnosticarse microcefalia, deberá llenarse la hoja de vigilancia de malformaciones congénitas e investigarse todos los antecedentes maternos sobre padecimiento de Zika de la madre durante el embarazo.

TRES



Si el antecedente es positivo, informar al epidemiólogo del establecimiento para su notificación y reporte de caso según lineamientos y proceder con el manejo del RN según lineamientos.

ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA FRENTE AL ZIKA

World Vision
Por los niños

A.

MANEJO DE RN HIJOS DE MADRES QUE HAN SIDO DIAGNOSTICADAS COMO CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE INFECCIÓN POR VIRUS DE ZIKA DURANTE EL EMBARAZO:

1. Durante la atención inmediata del recién nacido en el momento del parto, debe realizarse la toma de medidas antropométricas y calcular su edad gestacional por Ballard.
2. Plotear la medida de perímetro cefálico en las curvas de Lubchenko para establecer si el neonato tiene microcefalia; acorde a parámetros establecidos en la definición de caso.
3. Todo recién nacido hijo de madre diagnosticada como caso sospechoso o confirmado de infección por virus de Zika durante el embarazo previo al alta, deberá ser evaluado por Pediatra y tomársele ultrasonografía transfontanelar para descartar otra anomalía.
4. Evaluación oftalmológica a recién nacidos de madres que tuvieron Zika durante su embarazo.

A1.

ATENCIÓN DE RN
CON DIAGNÓSTICO
DE MICROCEFALIA:

Realizar las pruebas de TORCHS acorde a la capacidad hospitalaria instalada, con el objeto de descartar algunas de estas enfermedades como causales de la microcefalia y en caso de resultar positivo, proceder según lo establecido en la normativa institucional para su seguimiento.

Todo neonato con diagnóstico de microcefalia que cumpla con los criterios para el alta, deberá:

- a. Ser evaluado por el pediatra de la institución hospitalaria.
- b. Ser referido para seguimiento por personal de salud de los establecimientos de salud a través de los controles de crecimiento y desarrollo establecidos según normativa.
- c. Ser referido para evaluación y seguimiento por fisioterapia para estimulación temprana.

Todo neonato con diagnóstico de microcefalia deberá ser evaluado por un pediatra antes de cumplir el primer mes de vida y posteriormente de manera trimestral durante los dos primeros años de vida, para vigilar el neurodesarrollo infantil y monitorear su evolución a través de ultrasonografías transfontanelares trimestrales mientras la fontanela anterior permanezca abierta; en caso de detectar alguna anomalía en dicha evaluación deberá referirlo para valoración por Neurólogo Pediatra.

El Neurólogo Pediatra según su evaluación determinará la referencia a Psicología para su evaluación.



ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA FRENTE AL ZIKA

A2.

ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDO CON PERÍMETRO CEFÁLICO DENTRO DE VALORES NORMALES:

a.

Todo RN hijo de madre diagnosticada como caso sospechoso o confirmado de infección por el virus de Zika durante el embarazo, con perímetro cefálico dentro de valores normales, deberá clasificarse como riesgo por exposición perinatal al virus de Zika y referirse para seguimiento por el establecimiento de salud a través de los controles de crecimiento y desarrollo establecidos según normativa.

b.

Todo RN clasificado como riesgo de exposición perinatal al virus de Zika deberá ser evaluado por el pediatra de su RISS antes de cumplir el primer mes de vida y posteriormente de manera semestral durante los primeros dos años de vida, para vigilar el neurodesarrollo infantil; en caso de detectar alguna anomalía en dicha evaluación deberá referirlo para valoración por Neurólogo Pediatra.

Fuente: Ministerio de Salud / República de El Salvador

