



VII Jornadas Infectológicas de Invierno

11 y 12 de agosto 2016 Sal6n Yacanto - Sheraton Hotel

1ras Jornadas de Control de Infecciones para Enfermeros

Hotel Dr. C6sar Carman - ACA 13 de agosto 2016



N6 TI033

RESUMEN

T6TULO: RECuento DIFERENCIAL LEUCOCITARIO EN LA FASE DE CRISIS DE LA INFECCI6N POR DENGUE

Autores: Elsa Pieri, Miguel A Orsilles.

Instituci6n: Laboratorio de Hematolog6a, Hospital Rawson, C6rdoba, Argentina.

Correo electr6nico del autor presentador: ecperier@yahoo.es

* Cuerpo del Resumen: (m6x 2500 caracteres sin espacios)

Introducci6n: El dengue es la infecci6n por arbovirus m6s frecuente y de mayor relevancia a nivel mundial en t6rminos de morbilidad, mortalidad y afectaci6n econ6mica. El objetivo de este trabajo fue caracterizar el recuento diferencial leucocitario (RDL) en la fase cr6tica de la infecci6n por dengue. Material y m6todos: En este estudio retrospectivo, se incluyeron 28 individuos (15 varones y 13 mujeres, edad media: 36 ± 14 a6os) con diagn6stico virol6gico y serol6gico de dengue que acudieron al Hospital Rawson de la Ciudad de C6rdoba. Los individuos no manifestaron signos de alarma y fueron analizados durante la fase cr6tica de la infecci6n (4-6 d6as pos fase inicial febril). La evaluaci6n cl6nica fue realizada desde el ingreso del paciente a la consulta y a intervalos entre 3 y 5 d6as. Todos los pacientes estuvieron con una infecci6n primaria por Dengue 1. El hemograma fue realizado en un autoanalyzer hematol6gico (Cell Dynn 3200, Abbott) y el recuento diferencial leucocitario en frotis sangu6neos. La detecci6n cualitativa del ARN del virus dengue fue realizado por RT-PCR y la IgM-anti dengue por ELISA. Resultados: Al momento de la consulta, todos los pacientes evidenciaron fiebre ($38^{\circ}C$ a $39^{\circ}C$) con mialgias, artralgias, cefalea y torniquete negativo. En menor proporci6n hubo dolor retroorbital, diarrea, dolor abdominal, prurito y tos. En la fase de crisis de la infecci6n, el hemograma evidenci6 una plaquetopenia en el 86 % de los casos, seguida de neutropenia (75 %) y leucopenia (64 %) con cifras de hemoglobina dentro de los rangos de referencia. Una bicitopenia estuvo presente en el 18 % de los casos y una tricitopenia en el 43 %. En el RDL se detect6 la presencia de > 5 % de linfocitos estimulados en el 50 % de los casos con una cifra media de 12 ± 6 %. Adem6s, en el 19 % de los casos se detect6 la presencia de c6lulas plasm6ticas en un porcentaje que vari6 entre el 2 % y el 7 %. Durante un seguimiento de 5 d6as pos fase de crisis, hubo un aumento de leucocitos y plaquetas con aumento de neutr6filos. En el RDL se continu6 observando la presencia de linfocitos estimulados con un m6ximo porcentaje (15 ± 7 %) al d6a 3 pos fase de crisis. Conclusi6n: La presencia de linfocitos estimulados junto con el perfil del hemograma en el contexto de las manifestaciones cl6nicas constituye un rasgo distintivo del dengue que puede contribuir al diagn6stico diferencial con otras virosis.