

Preguntas y respuestas para proveedores de atención médica obstétrica: Las mujeres embarazadas y la infección por el virus del Zika

Resumen

Los CDC han elaborado directrices provisionales para los proveedores de atención médica que atiendan a mujeres en los Estados Unidos durante un brote del virus del Zika. Estas directrices incluyen recomendaciones para las mujeres embarazadas que piensen viajar a un área con transmisión del virus del Zika, y recomendaciones para la detección, las pruebas y el manejo de las viajeras embarazadas que regresen al país. Estas directrices serán actualizadas a medida que se disponga de más información. [Directrices clínicas del MMWR para proveedores de atención obstétrica](#)

¿Qué es el virus del Zika?

El virus del Zika es un virus con una sola cadena de ARN que es transmitido por los mosquitos y que está relacionado con el del dengue. En el continente americano, el virus del Zika es transmitido principalmente por los mosquitos *Aedes aegypti*, pero los *Aedes albopictus* también pueden transmitirlo.

¿Cómo se transmite el virus del Zika?

El virus del Zika se transmite a los seres humanos principalmente a través de la picadura de un mosquito infectado de la especie *Aedes*. Los mosquitos *Aedes* pican en forma agresiva durante el día y se alimentan tanto dentro como fuera de las casas. El virus del Zika puede ser transmitido de madre a hijo durante el embarazo o cerca del momento del parto. No se sabe con qué frecuencia ocurre la transmisión perinatal del virus del Zika.

¿Quiénes están en riesgo de infectarse?

Todas las personas que vivan en áreas donde se encuentra el virus del Zika o viajen a ellas y que no hayan sido infectadas anteriormente por este virus. Las áreas específicas donde hay actividad de transmisión del virus del Zika a menudo son difíciles de determinar y es probable que cambien con el paso del tiempo. Visite <http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/> para obtener la información más actualizada.

¿Qué posibilidad hay de que el virus del Zika se propague a los Estados Unidos?

En la actualidad, no se ha reportado la transmisión local del virus del Zika en áreas continentales de los Estados Unidos, pero sí se ha reportado en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Con los actuales brotes en el continente americano, se prevé que la cantidad de casos entre los viajeros estadounidenses aumente. A medida que suba la cantidad de viajeros que regresen con la enfermedad por el virus del Zika, podría ocurrir la introducción del virus y la propagación local en los EE. UU. Los CDC proporcionarán actualizaciones a medida que se obtenga más información: <http://www.cdc.gov/zika/index.html>

¿Cuáles son los síntomas de la infección por el virus del Zika?

Aproximadamente 1 de cada 5 personas infectadas por el virus del Zika presenta síntomas. Los hallazgos clínicos característicos son la aparición repentina de fiebre con erupción maculopapular, artralgia o conjuntivitis. Otros síntomas reportados frecuentemente son mialgia y dolor de cabeza. La enfermedad clínica es, por lo general, leve y con síntomas que duran desde varios días hasta una semana.



¿A qué mujeres embarazadas se les deben hacer pruebas para detectar la infección por el virus del Zika?

Los proveedores de atención obstétrica deben obtener los antecedentes de viaje de todas las pacientes embarazadas y usar los de viajes recientes para guiar las decisiones acerca de las pruebas de detección. No se recomienda hacerles pruebas de detección del virus del Zika a las mujeres embarazadas que no tengan antecedentes de viaje a un área con transmisión de este virus.

Se les deben hacer pruebas a las mujeres embarazadas con antecedentes de viaje a un área con transmisión del virus del Zika y que reporten dos o más síntomas que concuerden con la enfermedad por el virus del Zika (incluida aparición repentina de fiebre, erupción maculopapular, artralgia o conjuntivitis) durante el viaje o dentro de dos semanas después del viaje. Además, también se les deben hacer pruebas de detección de la infección por el virus del Zika a las mujeres embarazadas con antecedentes de viaje a un área con transmisión del virus del Zika y cuyas ecografías muestren hallazgos de microcefalia o de calcificaciones intracraneales en el feto. Las pruebas se deben hacer luego de consultar al departamento de salud estatal o local.

[Alerta de los CDC para viajeros](#)

[Directrices clínicas del MMWR para proveedores de atención obstétrica](#)

¿Por qué no se recomienda hacerles pruebas de detección del virus del Zika a todas las mujeres embarazadas que hayan viajado a un área con transmisión de este virus?

Como con todas las pruebas, los proveedores de atención médica deben sopesar cuidadosamente los riesgos y beneficios de hacerlas. Los CDC no recomendarían hacerles pruebas a las mujeres embarazadas con antecedentes de viaje y asintomáticas a menos que una ecografía halle microcefalia o calcificaciones intracraneales en el feto. Los resultados de las pruebas serológicas son difíciles de interpretar. Los falsos positivos debido a la reactividad cruzada pueden llevar a una preocupación injustificada y a un manejo clínico con base en información errónea (es decir, falsos positivos o pruebas inconclusas).

¿A qué muestras se les pueden hacer pruebas para detectar el virus del Zika?

Las pruebas serológicas y de RT-PCR para detectar el virus del Zika se pueden hacer en suero o plasma materno. La prueba de RT-PCR para detectar el virus del Zika también se puede hacer en líquido amniótico. Otras pruebas que se pueden hacer incluyen las siguientes: 1) examen histopatológico y tinción inmunohistoquímica de la placenta y el cordón umbilical, 2) prueba para detectar el virus del Zika en tejido congelado de la placenta y del cordón, y 3) pruebas de IgM y de anticuerpos neutralizantes en la sangre del cordón.

¿Por qué se recomienda hacer una ecografía fetal?

Generalmente, se les hace una ecografía fetal a las mujeres embarazadas entre las 18 y las 20 semanas de gestación para estudiar la anatomía del feto, como parte de la atención obstétrica de rutina. La microcefalia y las calcificaciones intracraneales se pueden detectar durante una ecografía de rutina, así como durante las ecografías que se hagan más adelante en el embarazo. Se han demostrado casos de microcefalia y anomalías intracraneales en embarazos con casos conocidos de la enfermedad por el virus del Zika. Los hallazgos anormales en ecografías hechas a mujeres que recientemente hayan viajado a un área con transmisión del virus del Zika pueden proveer una oportunidad para identificar hallazgos que concuerden con una infección fetal por el virus del Zika y ofrecer a las mujeres embarazadas la opción de hacer una amniocentesis para detectar el ARN del virus del Zika. Además, una ecografía normal puede proporcionarles tranquilidad a las mujeres embarazadas que hayan viajado a un área de transmisión del virus del Zika y que estén preocupadas acerca de la microcefalia fetal.

¿Qué hallazgos se esperarían en una ecografía en relación con una infección fetal por el virus del Zika?

Se desconoce la gama total de problemas que podrían estar asociados a la infección por el virus del Zika durante el embarazo. La microcefalia congénita y las calcificaciones intracraneales se han detectado en ecografías hechas tan temprano como a las 18-20 semanas de gestación.

¿Cuándo se debe hacer una ecografía fetal de detección?

Si una mujer embarazada tiene síntomas que concuerden con la enfermedad por el virus del Zika durante el viaje o dentro de 2 semanas después del viaje, debe ser atendida por su proveedor de atención médica. Si una mujer embarazada no presenta síntomas clínicos que concuerden con la enfermedad por el virus del Zika durante el viaje o dentro de 2 semanas después del viaje, se recomienda hacer una evaluación con ecografía. Se podría considerar hacer ecografías en serie (cada 3 o 4 semanas) a discreción del proveedor de atención médica. No se sabe cuál es el momento óptimo para hacer una ecografía de detección de microcefalia fetal y de otras anomalías neurológicas.

¿A quién se le debe ofrecer una amniocentesis?

Se les debe ofrecer una amniocentesis a las mujeres embarazadas que hayan viajado recientemente a un área con transmisión del virus del Zika y que hayan tenido un resultado positivo o inconcluso en una prueba de suero materno. También se debe considerar la amniocentesis para las mujeres embarazadas que hayan viajado recientemente a un área con transmisión del virus del Zika y cuyas ecografías muestren hallazgos de microcefalia o calcificaciones intracraneales en el feto. Se debe considerar hacer una consulta con un especialista en medicina materno-fetal.

¿Por qué se ofrece una amniocentesis?

Aunque la amniocentesis es una prueba relativamente segura, siempre se deben considerar sus riesgos y beneficios. La amniocentesis se puede usar para obtener más información clínica. Por ejemplo, un resultado positivo en la prueba RT-PCR en líquido amniótico podría sugerir una infección intrauterina y ser potencialmente útil para las mujeres embarazadas y sus proveedores de atención médica para guiar las decisiones acerca del momento del parto y el nivel de cuidados neonatales que requiera el sitio del parto.

¿Cuándo se debe hacer una amniocentesis?

El momento para hacer una amniocentesis se debe programar de manera individual según las circunstancias médicas de la paciente. No se recomienda hacer una amniocentesis hasta después de las 15 semanas de gestación. Las amniocentesis que se hacen con ≥ 15 semanas de gestación se asocian a tasas más bajas de complicaciones que aquellas que se realizan a menores edades gestacionales (es decir, ≤ 14 semanas de gestación). Sin embargo, el momento exacto para hacer una amniocentesis se debe programar de manera individual según las circunstancias médicas de la paciente. La remisión a un especialista en medicina materno-fetal o en enfermedades infecciosas con experiencia en manejo de embarazos podría justificarse. Se debe hablar con la paciente acerca de los riesgos y beneficios de hacer la amniocentesis.

¿Cómo influirían los resultados de las pruebas de RT-PCR para detectar el virus del Zika en el líquido amniótico en el manejo clínico de las mujeres embarazadas?

Un resultado positivo en la prueba de RT-PCR para detectar el virus del Zika en el líquido amniótico podría sugerir una infección intrauterina. Esta información sería útil para ayudar a las mujeres embarazadas y a sus proveedores de atención médica a determinar el manejo clínico (p. ej., pruebas antes del parto, planes para el parto). Un resultado negativo en la prueba de RT-PCR para detectar el virus del Zika en el líquido amniótico podría dar pie a que se hagan otras pruebas diagnósticas de otras causas de microcefalia (p. ej., otras infecciones, trastornos genéticos).

Para obtener más información, por favor visite:

[Alerta de los CDC para viajeros](#)

[Página principal de los CDC sobre el virus del Zika](#)

[Página de los CDC con preguntas y respuestas sobre el virus del Zika para proveedores de atención médica](#)

[Directrices clínicas del MMWR para proveedores de atención obstétrica](#)