

Shock agudo en la miocarditis por dengue**Acute Shock Dengue Myocarditis****Sra. Editora:**

La reciente descripción de un *shock* agudo en una miocarditis por dengue tiene gran interés. Guadalajara-Boo et al¹ describen su observación de un caso de dengue. De hecho, hace pocos años se describió una miocarditis por dengue mortal debida a una lesión cardíaca inducida por el virus del dengue². Una cuestión interesante es la de la mayor gravedad de la enfermedad. Según lo indicado por un estudio previo realizado en Tailandia, un área muy endémica, la miocarditis por dengue es muy poco frecuente, pero no es mortal³. Esta observación tiene muchas posibles explicaciones. El manejo básico de los líquidos es la estrategia terapéutica clave para cualquier caso de dengue y, si se aplica adecuadamente, evita las complicaciones graves⁴. Sin embargo, dado que las complicaciones cardíacas del dengue parecen ser una forma de presentación muy poco frecuente, el diagnóstico puede ser tardío, lo que puede dar lugar a una letalidad elevada⁵. Este problema puede observarse en áreas no endémicas en las que el dengue constituye un problema emergente en áreas donde los médicos carecen de experiencia en el tratamiento de esta enfermedad. Además, otra cuestión pendiente de resolver es si hay alguna mutación genética del virus del dengue que pueda haber aumentado su carácter de patógeno cardíaco. Serán necesarias nuevas investigaciones sobre este tema.

Viroj Wiwanitkit

Visiting Professor, Department of Medical Science, Faculty of Medicine, University of Nis, Serbia

Correo electrónico: wviroj@yahoo.com

On-line el 1 de mayo de 2014

BIBLIOGRAFÍA

1. Guadalajara-Boo JF, Ruiz-Esparza ME, Aranda Frausto A, Soto Abraham MV, Gaspar-Hernández J. Imagen histológica y angiocardiógrafa de miocarditis aguda por dengue. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:226-7.
2. Miranda CH, De Carvalho Borges M, Schmidt A, Pazin-Filho A, Rossi MA, Ramos SG, et al. A case presentation of a fatal dengue myocarditis showing evidence for dengue virus-induced lesion. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care.* 2013;2:127-30.
3. Wiwanitkit V. Dengue myocarditis, rare but not fatal manifestation. *Int J Cardiol.* 2006;112:122.
4. Wiwanitki V. Dengue fever: diagnosis and treatment. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2010;8:841-5.
5. Lee IK, Lee WH, Liu JW, Yang KD. Acute myocarditis in dengue hemorrhagic fever: a case report and review of cardiac complications in dengue-affected patients. *Int J Infect Dis.* 2010;14:e919-22.

VÉASE CONTENIDOS RELACIONADOS:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2013.09.011>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.02.011>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.02.008>

Shock agudo en la miocarditis por dengue. Respuesta**Acute Shock Dengue Myocarditis. Response****Sra. Editora:**

Aprecio los comentarios de Viroj Wiwanitkit sobre nuestro artículo «Imagen histológica y angiocardiógrafa de miocarditis aguda por dengue.»¹, publicado recientemente. Quisiera resaltar un par de cuestiones:

- En este caso, el *shock* por dengue se trató con líquidos intravenosos y noradrenalina para mantener la perfusión tisular, lo cual no podría haberse conseguido solo con líquidos intravenosos.
- La miocarditis aguda apareció al octavo día de ingreso y se trató en la fase 1 de la miocarditis (replicación viral) con tratamiento antiviral (tratamiento etiológico) y metilprednisolona, con lo que se evitó la lesión miocárdica inflamatoria autoinmunitaria (fase 2). Este tratamiento evitó que se produjera un daño miocárdico permanente (fase 3) y finalmente la muerte². La remisión espontánea se ha descrito con anterioridad³; por consiguiente, no podemos estar seguros de que esta se haya

producido en nuestro caso o que nuestro tratamiento modificara realmente la evolución natural de la enfermedad.

Jose Fernando Guadalajara-Boo

Programa de Formación, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México

Correo electrónico: guadalajara@cardiologia.org.mx

On-line el 9 de mayo de 2014

BIBLIOGRAFÍA

1. Guadalajara-Boo JF, Ruiz-Esparza ME, Aranda Frausto A, Soto Abraham MV, Gaspar-Hernández J. Imagen histológica y angiocardiógrafa de miocarditis aguda por dengue. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:226-7.
2. Kindermann I, Barth C, Mahfoud F, Ukena C, Lenski M, Yilmaz A, et al. Update on myocarditis. *J Am Coll Cardiol.* 2012;59:779-92.
3. Wiwanitkit V. Dengue myocarditis, rare but not fatal manifestation. *Int J Cardiol.* 2006;112:122.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.02.008>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.02.011>