

Diagnóstico y Tratamiento

Diagnóstico Diferencial

Las distintas formas clínicas de la fiebre amarilla también pueden identificarse en otras enfermedades febriles que evolucionan con ictericia, manifestaciones hemorrágicas o ambas. En la región de las Américas las principales enfermedades que deben considerarse en el diagnóstico diferencial de la fiebre amarilla son:

- leptospirosis;
- malaria grave;
- hepatitis virales, especialmente la forma fulminante de la hepatitis B y la hepatitis por virus delta;
- fiebre hemorrágica por virus dengue;
- fiebres hemorrágicas boliviana, argentina y venezolana

Resumen de criterios de laboratorio para el diagnóstico de casos

- Aislamiento del virus de la fiebre amarilla.
- Presencia de IgM específica para el virus de la fiebre amarilla
- Aumento de por lo menos cuatro veces en los niveles de anticuerpos de IgG contra el virus de la fiebre amarilla (seroconversión), en muestras de suero obtenidas en las fases aguda y de convalecencia, por las pruebas de inhibición de la hemaglutinación, fijación del complemento o neutralización.
- Lesiones histopatológicas compatibles con las de la fiebre amarilla o detección de antígenos víricos por el método inmunohistoquímico en muestras de tejido.
- Detección por reacción en cadena de la polimerasa (RCP) de secuencias del genoma del virus en tejidos o en sangre (Anexo 3).

Para profundizar en aspectos relacionados con el diagnóstico por laboratorio, véase la sección 6.

Tratamiento

En 1986, un comité de expertos de la OPS recomendó como tratamiento de casos graves de fiebre amarilla una terapia de apoyo que incluye: mantenimiento nutricional y prevención de la hipoglicemia; succión nasofátrica para evitar la distensión gástrica, y aspiración; tratamiento de la hipotensión con reemplazo de líquidos y, si fuese necesario, drogas vasoactivas, administración de oxígeno, corrección de la acidosis metabólica, tratamiento de la hemorragia con plasma fresco congelado, diálisis, si está indicada por falla renal, y tratamiento de infecciones secundarias con antibióticos. La administración temprana de ribavirina ha resultado beneficiosa en algunos casos. Estas recomendaciones siguen vigentes, aunque pocos pacientes de fiebre amarilla han sido tratados en hospitales de alta complejidad para evaluar su validez.

En los casos leves, el tratamiento es sintomático. No se deben emplear salicilatos porque pueden producir hemorragias.