

Signos vitales: Actualización sobre los defectos congénitos asociados al virus Zika y evaluación de todos los niños estadounidenses con exposición al virus Zika congénito - Registro de Embarazo de los Estados Unidos Zika, 2016

Abstract

Antecedentes: En colaboración con los departamentos de salud estatales, tribal, local y territoriales, los CDC establecieron el Registro de Embarazo Zika de EE.UU. (USZPR) [U.S. Zika Pregnancy Registry] a principios de 2016 para vigilar a las mujeres embarazadas con evidencia de laboratorio de una posible infección por el virus Zika reciente y sus bebés.

Métodos:

Este informe incluye un análisis de embarazos terminados (que incluyen nacimientos vivos y pérdidas de embarazo, independientemente de la edad gestacional) en los 50 estados de los Estados Unidos y el Distrito de Columbia (DC) con evidencia de laboratorio de una posible infección reciente de Zika reportada a la USZPR desde enero 15 a 27 de diciembre de 2016. Los defectos congénitos potencialmente asociados con la infección por el virus Zika durante el embarazo incluyen anomalías cerebrales y / o microcefalia, anomalías oculares, otras consecuencias de la disfunción del sistema nervioso central y defectos del tubo neural y otras malformaciones cerebrales tempranas.

Resultados:

Durante el período de análisis, 1.297 mujeres embarazadas en 44 estados fueron reportados a la USZPR. Se notificaron defectos de nacimiento asociados al virus Zika en 51 (5%) de los 972 fetos / lactantes de embarazos terminados con evidencia de laboratorio de posible infección reciente por el virus Zika (intervalo de confianza del 95% [IC] = 4% -7%); La proporción fue mayor cuando se restringió a embarazos con infección por virus Zika confirmada por laboratorio (24/250 embarazos completos [10%, IC del 95% = 7% -14%]). Los defectos de nacimiento se informaron en el 15% (IC del 95% = 8% -26%) de fetos / lactantes de embarazos terminados con infección confirmada por el virus Zika en el primer trimestre. Entre 895 recién nacidos vivos de embarazos con posible infección reciente por el virus Zika, se informó de neuroimagen postnatal para 221 (25%), y la prueba de virus Zika de al menos un espécimen infantil se informó de 585 (65%).

Conclusiones e Implicaciones para la Práctica de Salud Pública:

Estos hallazgos destacan por qué las mujeres embarazadas deben evitar la exposición al virus Zika. Debido a que aún no se conoce el espectro clínico completo de la infección por el virus Zika congénito, todos los niños nacidos de mujeres con evidencia de laboratorio de posible infección reciente por el virus Zika durante el embarazo deben recibir neuroimagen postnatal y pruebas de virus Zika. La identificación y el cuidado de seguimiento de los bebés nacidos de mujeres con evidencia de laboratorio de una posible infección reciente por el virus Zika durante el embarazo y los niños con posible infección congénita por el virus Zika puede asegurar que los servicios clínicos apropiados estén disponibles.

- - - - -

Puntos clave

- En 2016, un total de 1.297 embarazos con posible infección reciente por el virus Zika fueron reportados al Registro de Embarazo Zika de los Estados Unidos de 44 estados.
- Aproximadamente uno de cada 10 embarazos con infección por virus Zika confirmada por laboratorio resultó en un feto o un bebé con defectos de nacimiento asociados al virus Zika.
- La proporción de fetos y niños con defectos de nacimiento asociados al virus Zika fue mayor entre los que tenían infecciones Zika en el primer trimestre.
- Sólo el 25% de los lactantes de embarazos con posible infección reciente por el virus Zika informaron recibir neuroimagen postnatal.
- La identificación y el seguimiento de los lactantes nacidos de madres con evidencia de laboratorio de una posible infección reciente por el virus Zika durante el embarazo y los niños con infección congénita por el virus Zika puede asegurar que los lactantes afectados dispongan de servicios de intervención adecuados.
- Información adicional está disponible en <https://www.cdc.gov/vitalsigns/>.

- - - - -

Traducción, adaptación: Dr. Daniel Aspilcueta G
Salud Pública - Salud Sexual y Reproductiv