

Editorial

Chikungunya: Una luz en el horizonte

Chikungunya: A light on the horizon

Soraya Araya^{1,2,3} 

¹Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica. Santo Domingo, República Dominicana.

²Sociedad Paraguaya de Infectología. Asunción, Paraguay.

³Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Programa Ampliado de Inmunizaciones, Departamento de Docencia e Investigación. Asunción, Paraguay.

La fiebre chikungunya es una enfermedad vírica transmitida a los humanos por mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, cuyo agente etiológico es el virus chikungunya, un virus de ARN del género de los alfavirus, familia Togaviridae. Esta enfermedad fue descrita por primera vez en el sur de Tanzania en el año 1952; actualmente se la ha identificado en Asia, África, Europa y a partir del año 2013 en América, reportándose los primeros casos en la isla de San Martín¹.

Los años 2022 y 2023 fueron dramáticos debido al aumento de la circulación del virus de chikungunya en la Región de las Américas, entre la semana epidemiológica SE 1 y la SE 52 del año 2022, se notificaron un total de 273.685 casos de chikungunya, incluidas 87 defunciones en 14 países del territorio de la Región de las Américas, en el año 2023, semana epidemiológica SE 1 a la SE 21 se notificaron 213.561 casos de chikungunya, los países con las tasas de incidencia más altas fueron Paraguay con 1.137 casos notificados por 100.000 habitantes y Brasil con 58 casos por 100.000 habitantes.² En Paraguay desde la SE 1 a la SE 49 se detectaron 337 defunciones por Chikungunya y 27 defunciones por casos confirmados y probables de dengue, durante el mismo periodo epidemiológico³.

Similar a lo que acontece con el dengue, la enfermedad por chikungunya puede ocasionar una amplia gama de manifestaciones clínicas, siendo los signos y síntomas más frecuentes de la fase aguda: fiebre, rash y artralgias, pudiendo presentarse en menor frecuencia formas atípicas como: meningoencefalitis, neuritis óptica y miocarditis⁴.

Resulta importante destacar que entre el 80 y 93% de los pacientes experimentarán síntomas persistentes 3 meses después del comienzo de la enfermedad; 57% a los 15 meses y 47 % a los 2 años, afectando considerablemente la calidad de vida y economía de las personas afectadas, siendo los grupos de mayor riesgo de

mortalidad los neonatos, adultos con comorbilidades y ancianos^{4,5}.

El 9 de noviembre de 2023 se alcanzó un nuevo hito en la historia de las vacunas, FDA otorgó la aprobación acelerada a la primera vacuna contra la Chikungunya, en base a datos de respuesta inmunitaria. La vacuna VLA 1553, registrada como IXCHIQ, del laboratorio Valneva Austria GmbH, que se administra como dosis única: 0,5 ml por vía intramuscular, que contiene una versión viva y debilitada del virus del chikungunya y ha demostrado ser inmunogénica y segura en personas de 18 años de edad y más^{6,7}.

Según el estudio clínico de fase III multicéntrico, aleatorizado, placebo-control publicado en la prestigiosa revista The Lancet, en el que fueron enrolados 3082 participantes en el grupo vacuna y 1033 participantes en el grupo placebo, no se hallaron diferencias significativas en la tasa de seroprotección en los grupos de edad: 18 a 64 años y en el de 65 años y más, la seroconversión se constató en el 98,3 % de los participantes, los títulos de anticuerpos fueron elevados y la cinética de anticuerpos permaneció estable, similar a lo observado en la vacuna contra la fiebre amarilla (17DD-YFV), situación de la cual se deduce una probable protección a largo plazo⁷.

Los eventos adversos fueron en su mayoría no graves, los eventos adversos graves se constataron en 1,5 % (46/3082) de los participantes del grupo de la vacuna y 0,8% (8/1033) de los participantes del grupo placebo, que se resolvieron sin secuelas⁷.

En la presente revista se presentan tres artículos impactantes, que de manera objetiva, actualizada y didáctica exponen los puntos más relevantes de la enfermedad Chikungunya, ilustrando los últimos avances en cuanto a vacunas, tratamiento y manejo de la enfermedad en pacientes con comorbilidad.

Aunque el control del vector seguirá constituyendo la estrategia más eficiente para la prevención del Chikungunya, el surgimiento de una vacuna abre un camino esperanzador en la disminución de la morbilidad, mortalidad y secuelas, la reciente evidencia deja claro que la vacuna IXCHIQ induce protección y ha sido segura en los ensayos clínicos publicados, no obstante, aún existen aspectos pendientes a ser revelados como ser la eficacia clínica en el mundo real, la duración de la protección y la frecuencia de posibles eventos adversos raros, cuyas respuestas surgirán de los estudios de fase IV en un futuro cercano.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica: Aumento de casos y defunciones por chikunguña en la Región de las Américas. 8 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-aumento-casos-defunciones-por-chikunguna-region-americas>
2. Organización panamericana de la Salud. Alerta Actualización Epidemiológica Dengue, chikunguña y Zika. 10 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-dengue-chikunguna-zika-10-junio-2023>
3. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección de Vigilancia Epidemiológica. Sala de Situación Arbovirosis Dengue, Chikungunya y Zika: Año 2023. Diciembre 2023. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2023/12/SE-49-WEB-SALA-ARBOVIROSIS-15-12-2023.pdf>
4. Costa LB, Barreto FKA, Barreto MCA, Santos THPD, Andrade MMO, Farias LABG, et al. Epidemiology and Economic Burden of Chikungunya: A Systematic Literature Review. *Trop Med Infect Dis.* 2023 May 31;8(6):301. doi: 10.3390/tropicalmed8060301.
5. Mwanyika GO, Sindato C, Rugarabamu S, Rumisha SF, Karimuribo ED, Misinzo G, et al. Seroprevalence and associated risk factors of chikungunya, dengue, and Zika in eight districts in Tanzania. *Int. J. Infect. Dis.* 2021, 111, 271–280.
6. US Food & Drug Administration. IXCHIQ: Vacuna viva contra chikungunya. Diciembre de 2023. <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/ixchic>
7. Schneider M, Narciso-Abraham M, Hadl S, McMahon R, Toepfer S, Fuchs U, et al. Safety and immunogenicity of a single-shot live-attenuated chikungunya vaccine: a double-blind, multicentre, randomised, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet* 2023; 401: 2138–47.

Fecha de envío

20/12/2023

Fecha de aprobación

22/12/2023

Autor para correspondencia

Correo electrónico: sorayaraya@gmail.com
(S. Araya)