

## **Los efectos relacionados con el virus de Zika pueden ocurrir meses después del nacimiento normal**

Lactantes con infección congénita por el virus de Zika confirmada mediante laboratorio pero que no tienen microcefalia al nacer pueden presentar lentitud en el crecimiento cefálico posnatal que puede evolucionar a la microcefalia. Por consiguiente, la ausencia de microcefalia en un recién nacido no descarta una infección por el virus de Zika o sus potenciales efectos teratógenos de acuerdo con un artículo publicado en versión electrónica el 22 de noviembre en *Morbidity and Mortality Weekly Report*.

De octubre de 2015 a enero de 2016, investigadores en dos centros brasileños especializados valoraron a 13 lactantes (nueve varones) que resultaron positivos en las pruebas para infección congénita por el virus de Zika. Los lactantes tenían un perímetro cefálico normal al nacer; los perímetros fluctuaban de 0,30 a 2,00 desviaciones estándar por debajo de la media para edad gestacional y género sexual.

Sin embargo, hacia los 5 meses de edad, habían presentado una desaceleración del crecimiento del perímetro cefálico y 11 presentaron microcefalia, definida como un perímetro cefálico 2 desviaciones estándar por debajo de la media para edad y género.

"Estos hallazgos proporcionan evidencia de que en lactantes con exposición prenatal al virus de Zika, la ausencia de microcefalia al nacer no descarta una infección congénita por el virus de Zika o la presentación de anomalías cerebrales y de otros órganos relacionadas con Zika", señalan investigadores dirigidos por la Dra. Vanessa van der Linden, de la Asociación para la Asistencia a Niños Discapacitados en Recife, Brasil.

La valoración clínica incluyó evaluación neurológica y ortopédica; imágenes diagnósticas del cerebro; radiografías de la cadera, para identificar luxación congénita; evaluación de disfasia; evaluación oftalmológica y auditiva; y electroencefalograma (EEG) en lactantes con sospecha de actividad epiléptica.

Los lactantes tuvieron complicaciones neurológicas importantes congruentes con el síndrome congénito de Zika. Estas consistieron en malformaciones corticales, calcificaciones subcorticales, disminución del volumen cerebral, disfagia, epilepsia, hipertonía, distonía y discinesia. Algunos

lactantes no tenían movimientos voluntarios de la mano y mostraban un reflejo de prensión primitivo persistente.

"Estos hallazgos demuestran la importancia de las pruebas de neuroimágenes tempranas en lactantes expuestos al virus de Zika antes de nacer y la necesidad de seguimiento médico y del desarrollo exhaustivo", afirman los autores.

Añaden que si bien no se conoce la causa precisa de la microcefalia posnatal relacionada con Zika, podría deberse a destrucción de células neuroprogenitoras y otras células neurales durante la gestación por moléculas relacionadas con la respuesta inflamatoria o, menos probablemente, a través de la infección persistente de las células neurales.

Recomiendan una descripción más completa de las manifestaciones clínicas asociadas a la infección congénita por Zika.

En una declaración a los medios, *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) de Estados Unidos, resaltó la relevancia de sus [recomendaciones](#) recientes para la evaluación sistemática del desarrollo, en lactantes que puedan tener la afección.

CDC continúa recomendando que las mujeres embarazadas eviten zonas con casos notificados de Zika, y si esto no es posible, que implementen medidas estrictas para evitar las picaduras por mosquitos. También recomienda que se pongan en práctica medidas estrictas para evitar la transmisión sexual del virus de Zika.

Fuente: Vanessa van der Linden et al. Description of 13 Infants Born During October 2015–January 2016 With Congenital Zika Virus Infection Without Microcephaly at Birth — Brazil. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*. *Weekly* / December 2, 2016 / 65(47);1343–1348.

<http://espanol.medscape.com/verarticulo/5900976>