



Título: Hallazgos Ecográficos en Chinkungunya

Dra. Felicita Dayneris Torres Carrillo.<http://orcid.org/0009-0004-6177-0110>.e-mail: dayneristorres3@gmail.com, Dr. Miguel Manuel Franco Milanes.<http://orcid.org/0009-0003-5399-2971>, Dra. Lourdes Montero Balibrea.<http://orcid.org/0009-0008-3944-4158>, MSc. Alexeis Oliva Machado.<http://orcid.org/0009-0006-9902-0563>, Lic. Lianis Pascual Alarcón.<http://orcid.org/0009-0002-0704-9045>. Universidad de Ciencias Médicas de Granma.

INTRODUCCION

El chinkungunya es una enfermedad viral transmitida principalmente por mosquitos del género Aedes, como el Aedes aegypti. Se caracteriza por la aparición repentina de fiebre, dolor articular intenso, erupciones cutáneas y otros síntomas similares a la gripe. Aunque generalmente es autolimitada, el dolor articular puede persistir durante meses e incluso años en algunos casos. La prevención se centra en el control de la población de mosquitos y la protección personal antes las picaduras.

OBJETIVO

Diferenciar el chikungunya mediante imágenes ecográficas de otras enfermedades con presentación articular similar.



DESARROLLO

El ultrasonido (US) se ha convertido en una herramienta valiosa en el diagnóstico y manejo del chinkungunya, especialmente en casos donde se presentan complicaciones músculo-esqueléticas y articulares. Este método de imagen permite evaluar el estado de las articulaciones afectadas, identificando inflamaciones, derrames o cambios estructurales que puedan resultar de la infección.

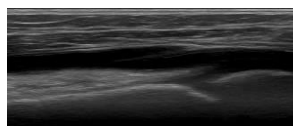
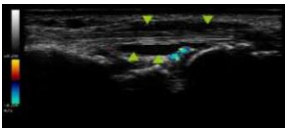
ECOGRAFÍA MÚSCULO-ESQUELÉTICA (US) — INCLUIDO POWER DOPPLER

Fase Aguda / Subaguda: hallazgos más frecuentes: derrame articular (efusión), sinovitis (engrosamiento sinovial), tenosinovitis (flexores/extensores de mano, tobillo), y aumento de flujo vascular en Doppler en algunos casos. También puede detectar edema subcutáneo y celulitis asociada. Estudios muestran alta detección de efusión y tenosinovitis en la fase temprana.

Fase Crónica: persistencia de sinovitis y, cuando hay evolución inflamatoria prolongada, erosiones corticales y signo de daño estructural en zonas periféricas. La US detecta erosiones con buena sensibilidad en manos/muñecas comparada con Rx.



Interpretación clínica práctica: Primera línea para evaluación de articulaciones periféricas (rápida, dinámica y dirigida). Power Doppler ayuda a valorar actividad inflamatoria y guiar seguimiento/terapia.



CONCLUSIONES

A través del ultrasonido, los médicos pueden monitorizar la evolución de síntomas a nivel de las articulaciones y músculo-esqueléticas para ajustar el tratamiento de manera más precisa, así como establecer el diagnóstico diferencial con otras afecciones con presentación articular similar, mejorando de esta manera la calidad de vida de los pacientes. Además de su naturaleza no invasiva y la ausencia de radiaciones hacen del ultrasonido una opción segura para el seguimiento de los pacientes afectados por esta enfermedad viral.

Perspectiva Imagenológica (Ecografía Musculoesquelética)

Hallazgos Principales.

Derrame Articular y Sinovitis: líquido intraarticular (anecoico) y engrosamiento hiperecoico de la membrana sinovial.
Tenosinovitis: líquido en la vaina tendinosa a menudo en la muñeca y rodillas, es la principal causa de dolor e incapacidad.
Edemas de tejidos blandos: inflamación celular subcutánea y muscular adyacente a las articulaciones afectadas

Hallazgos de cronocidad y daño estructural.

Sinovitis Hipertrófica Persistente: engrosamiento sinovial con hipervascularización al Doppler, indicando actividad inflamatoria activa.
Lesiones Tendinosas: de la tenosinovitis aguda se puede pasar a una tendinosis (engrosamiento hipoeicoico del tendón sin líquido en la vaina) y en casos severos desgarres parciales.
Erosiones Óseas: **PRONÓSTICO CRÍTICO,** defectos corticales irregulares, que indican daño articular irreversible.