

## Preguntas frecuentes del Seminario de Zika

1) **Pregunta:** Parecería por los casos mostrados que al igual que en otras infecciones virales a menor edad gestacional de contacto mayor afectación y peor pronóstico. Hay casos de contacto de 3er trimestre y seguimiento posterior sin afectación?

**Respuesta:** Excelente pregunta sin una buena respuesta. Aparentemente si, se han registrado nacimientos de algunos niños con zika comprobado en las madres y sanos. Lo que nos falta saber si son casos con infección fetal comprobado o no. Efectivamente la infección temprana está siendo correlacionada con mayor severidad en el compromiso fetal, en los casos de infección tardía podemos encontrar manifestaciones, sin lesiones severas en el desarrollo cortical.

2) **Pregunta:** Para pacientes que dicen haber presentado Zika en cualquier momento de la gestación, con eco de detalle normal semanas 20-24, debemos ofrecer neurosonografía y amniocentesis con que límite de edad gestacional?

**Respuesta:** El momento ideal para la neurosonografía, es a partir de la semana 20. La decisión en cuanto al seguimiento depende en mucho de las particularidades de los diferentes países. El ideal sería evaluar esto pacientes cada 3-4 semanas hasta cerca del parto y hacer una amniocentesis durante las semanas 21-22 si han pasado más de 6 semanas de la supuesta infección o luego de la semana 32.

3) **Pregunta:** En base a que parámetros están diagnosticando microcefalia, es por desviaciones estándar o por percentilas? Donde puedo encontrar los parametros de referencia de DE por edad gestacional?? Los equipos de USG presentan los gráficos con puntos de corte de +/- 2DE, como puedo saber que el feto se encuentra ya bajo 3DE??

**Respuesta:** Por lo general en los casos del Zika el perímetro craneano es extemadamente bajo no importa la tabla que se use. Tablas modernas de calculo del perímetro craneal se encuentran en artículos publicados recientemente en nuestro Journal.

4) **Pregunta:** Cuales son las pacientes embarazadas con riesgo de padecer la enfermedad?

**Respuesta:** Todas las pacientes embarazadas que estén en zonas endémicas están en riesgo. Aparentemente las que hayan sido afectadas antes del embarazo podrían adquirir inmunidad.

5) **Pregunta:** Si hay casos en los que se enfermaron en el parto, entonces la transmisión vía sexual se confirma?

**Respuesta:** La transmisión sexual está confirmada.

6) **Pregunta:** Es válido hacer un tamizaje en base a serología materna en pacientes con riesgo de SCVZ a pesar de las reacciones cruzadas con otros flavovirus??

**Respuesta:** No tiene ninguna indicación clara hacer tamizaje. A pacientes provenientes de zonas de riesgo se les acostumbra hacer tamizaje.

7) **Pregunta:** En casos de infección tardía cuales son los hallazgos más comunes? Cuando tienen un caso de infección en un caso en el que aún no hay hallazgos ecográficos que porcentajes de injuria se

les puede plantear?

**Respuesta:** No hay respuesta a esta pregunta. En infecciones tardías tenemos en seguimiento casos sin infección fetal, los estamos siguiendo ahora después del nacimiento.

8) Pregunta: Algo para comentar en embarazo gemelar y Zika?

**Respuesta:** En embarazo gemelar el mismo comportamiento que en único, no necesariamente se ven afectados los dos fetos. La experiencia con CMV nos dice que pueden ser los dos, uno o ninguno

9) Pregunta: En caso de infecciones tardías en la gestación cuales son los hallazgos más frecuentes?

**Respuesta:** En infecciones tardías hemos visto calcificaciones en algún caso aislado.

10) Pregunta: Hay modificaciones en el líquido amniótico?

Respuesta: En liquido amniotico no se ve en algunos casos Hydramnion

11) Pregunta: Si no se puede hacer diagnóstico por PCR-RT en la gestante, debe realizarse amniocentesis o el seguimiento ecográfico es suficiente?

Respuesta:

- Se debe realizar seguimiento ecografico si aparece algún signos ecografico...amniocentesis....
- seguimiento por US

12) Pregunta: Una pregunta respecto a la amniocentesis para PCR, tienen guidelines con protocolo para estos casos sospechosos.

Respuesta:

- Busquen los guidelines de ISUOG o los de la OMS. Para las Guías vayan a este link: <http://www.isuog.org>

13) Pregunta: Se ha encontrado algún hallazgo en el cordón umbilical o el líquido amniótico?

Respuesta:

- Se ha cultivado el genoma del virus en el cordón umbilical y en el líquido amniótico.

14) Pregunta: Han visto algún caso asociado de ZIKA con hipoplasia cerebelar?

Respuesta:

- Una de las lesiones mas frecuentes es el compromiso cerebeloso, con calcificaciones, hipoplasia y quistes de fosa posterior

15) Pregunta: la amniocentesis se debe realizar siempre que la serología Zika sea positiva

Respuesta:

- Si

16) **Pregunta:** Cual es la recomendaciones para aquellas mujeres que viven en zonas de riesgo y desean lograr un embarazo?

**Respuesta:**

- Enfermarse primero, ya que por ahora no han habido casos de reinfeccion o recurrencia

17) **Pregunta:** Cuál es el tratamiento que se le debe dar a una paciente que ecográficamente todo está bien con respecto al Zika. Pero en el estudio realizado le aparece positivo el resultado de dicha enfermedad?

**Respuesta:**

- El seguimiento es fundamental.

18) **Pregunta:** Existe una base de datos internacional donde podamos registrar los casos sospechosos y luego los confirmados para mejorar los estudios existentes y aumentar los casos documentados?

**Respuesta:**

- Gustavo y yo trabajamos en la Red Internacional de Neurología fetal desde donde los podemos apoyar ([fetalneurology.com](http://fetalneurology.com))
- Pueden enviarnos los casos a nuestros correos electrónicos y recibirán nuestra opinión para seguimiento.

19) **Pregunta:** En regiones endémicas o con epidemia, hay recursos especiales para realizar la US? Estamos preparados para este problema de salud pública se buscaron otras infecciones concomitantes como el CMV y toxo en los fetos afectados?

**Respuesta:**

- Los gobiernos no creo que hayan dedicado mayores recursos ni en equipo, ni en investigación ni en educación.

20) **Pregunta:** hay casos Zika solo con microcefalia, sin ninguna anomalía asociada? Todos los casos que habéis presentado tenían bastantes anomalías.

**Respuesta:**

- No

21) **Pregunta:** Tn aumentada o hidrops y zika?

**Respuesta:**

- NO hasta ahora

22) **Pregunta:** que hallazgos harían al Zika una malformación incompatible con la vida, como causal de IVE

**Respuesta:**

- Para IVE, las lesiones cerebrales severas (microcefalia) y la artrogriposis son consideraciones para sugerir la IVE
- A veces estos casos son peor que la muerte sobre todo para la familia

23) **Pregunta:** En el caso de los países que no contamos con diagnóstico serológico para virus Zika y solamente hacemos diagnóstico presuntivo por la clínica, es posible afirmar que una paciente con diagnóstico clínico probable de Zika durante el 1er trimestre, y que a las 26 semanas se le diagnostica Microcefalia+ventrículomegalia, la misma se debe a la infección por este virus?

**Respuesta:**

- Probablemente si luego de excluir otras causas posibles, además habría que encontrarle algún signo cerebral de los que hablamos

24) **Pregunta:** han encontrado hallazgos patológicos en hígado y bazo, en los fetos afectados por ZV?

**Respuesta:**

- Si en casos aislados con Zika, hemos encontrado calcificaciones hepáticas

25) **Pregunta:** porque esperar hasta la semana 32 para realizar amniocentesis en los fetos cuyas madres son seropositivas pero que ellos no evidencian aun signos de afectación por ultrasonido, si la recomendación final sería IVE?

**Respuesta:**

- Para reducir al mínimo el número de partos prematuros iatrogénicos.

26) **Pregunta:** en mi país no contamos con prueba para identificar Zika, y los síntomas son parecidos a los de otras arbovirosis , han visto manifestaciones en fetos por Dengue o Chikungunya

**Respuesta:**

- En dengue y chikungunya vemos RCIU asociado solamente

27) **Pregunta:** Frente a una embarazada con serología positiva para Zika, se conoce la tasa de transmisión al feto?

**Respuesta:**

- No
- Hasta ahora no se conoce una tasa establecida de transmisión vertical, estamos tratando de recoger datos para establecerla. Puede oscilar en tres el 5 al 10% de los fetos.

28) **Pregunta:** Pronostico de vida si no hay IVE? Hay reportes de uno o mas hijos de la misma madre con zv?

**Respuesta:**

- No hay reportes actuales de infección en una misma madre de dos hijos. es un cuadro viral que se auto limita. Pero puede haber reinfección.

29) **Pregunta:** En base a que parámetros están diagnosticando microcefalia, es por desviaciones estándar o por percentilas?

**Respuesta:**

- El hallazgos mas recurrente son las calcificaciones, cerebrales, puntiformes y en placa, disgenesia de CC, y compromiso cerebelos.

30) **Pregunta:** Se ha comenzado algún tratamiento con inmunoglobulinas? O aún no se tienen?

**Respuesta:**

- No se tiene tratamiento.....hasta ahora no vacuna

31) **Pregunta:** Los primeros signos ecográficos evidentemente sean la desviaciones de la curva de crecimiento cefálico y los hallazgos mencionados en la revisión del cerebro fetal, cual es el hallazgo más recurrente en feto con infección zika materna?

**Respuesta:**

- Calcificaciones, CC anormal, daño cerebeloso

32) **Pregunta:** Como se recomienda el seguimiento imagenológico de pacientes con sospecha de Zika pre y post natal?

**Respuesta:**

- US cada 3-4 semanas, US CT resonancia luego del parto
- Deben ver las recomendaciones de la Guía interina de ISUOG que establece claramente los patrones de seguimiento. La pueden obtener en: [www.isuog.org](http://www.isuog.org)

33) **Pregunta:** Se ha hecho asociación en pérdida gestacional temprana e infección por virus Zika?

**Respuesta:**

- Alrededor del 20% nacen muertos

34) **Pregunta:** Desde que semana se puede buscar cambios en la pcr del líquido amniótico? A partir de qué edad gestacional es recomendable la amniocentesis?

**Respuesta:**

- La amniocentesis para diagnóstico es recomendada a partir de la aparición de los signos de infección fetal, asociados al dato epidemiológico de la infección materna, a partir de la semana 22
- Habría por el momento que actuar como con CMV 6-8 semanas luego de la infección y no antes de la semana 22

35) **Pregunta:** En países como el nuestro que no tenemos circulación activa del virus y que no es posible interrumpir el embarazo, sugieren establecer protocolos de seguimiento diferenciado a aquellas mujeres que han viajado a zonas con circulación del ZIKV?

**Respuesta:**

- Sí habría que ver si le hacen estudio serológico y/o amniocentesis. Se están buscando tratamientos para los fetos aparentemente no afectados pero todavía no hay nada claro
- 

36) **Pregunta:** Cual sería un sugerido protocolo de evaluación ultrasonografica. A partir de cuando y hasta cuando

**Respuesta:**

- El momento mejor es lo mas cerca de la enfermedad y luego cada 3-4 semanas

37) **Pregunta:** Para el manejo serológico de la infección por virus zica los parámetros de Igg e Igm se consideran igual que para toxoplasma

**Respuesta:**

- No es mucho mas complicado porque tienen cross reaction con otros flavivirus
- Te debes referir a algún artículo en la materia
- No, los parámetros que se consideran son de positividad, no en diluciones.....

38) **Pregunta:** En países que ya han presentado casos de síndrome de Zika, se tiene algún dato sobre afectación en un futuro embarazo?

**Respuesta:**

- No

39) **Pregunta:** A parte de las calcificaciones placentarias hay cambios en el tamaño de la placenta como en otras infecciones?

**Respuesta:**

- Lo único que hemos visto en la placenta son calcificaciones.

40) **Pregunta:** A qué edad gestacional se ven los marcadores descriptos? Hay alguno específico de virus Zika?

**Respuesta:**

- Nuestra impresión es de que no hay signos específicos
- Los marcadores de lesión cerebral como calcificaciones y alteración en el desarrollo cerebral se pueden ver desde la semana 22, pero no hay signos específicos i patognomónicos de la infección.

41) **Pregunta:** Se ven afectados los fetos cuyas madres se infectan de Zika en el tercer trimestre??

**Respuesta:**

- Se publicaron 2 casos de pérdida temprana de embarazo con cultivo en tejido de aborto comprobando la presencia del genoma del virus.....

42) **Pregunta:** EL preservativo cubre Zika?

No se ha establecido con seguridad

43) **Pregunta:** Se ha realizado algún intento de tratamiento con antivirales en algún caso?

No

44) **Pregunta:** Luego de la infección materna, se conoce el período de tiempo hasta el cual uno podría esperar que haya manifestaciones de neuroinfección fetal?

NO

45) **Pregunta:** A parte de la interrupción voluntaria del embarazo en caso de madre con zika, feto con signos ecográficos y amniocentesis positiva, no se le puede ofrecer alguna otra opción ?  
[Continuar el embarazo](#)

46) **Pregunta:** Todas las paciente con serología positiva para zika requiere PCR en líquido a pesar de no presentar signos ecográficos. [Depende de la posibilidad de realizar IVE](#)

47) **Pregunta:** En caso de una reinfección los hallazgos fetales serian igual de severos [NO se sabe, probablemente luego de la primo infección se adquiriría inmunidad.](#)

48) **Pregunta:** En estos casos el Doppler tiene alguna utilidad? [No creo](#)

49) **Pregunta:** Han tenido alguna paciente sin aparente conexión epidemiológica? [No](#)

50) **Pregunta:** Si hay sospecha de zika en la concepción que riesgo tiene de afectación fetal ?? [No sabemos](#)

51) **Pregunta:** En relación a las medidas del perímetro cefálico, que parametros en relación al percentil de crecimiento se puede decir que ya existe microcefalia .

[Por debajo del percentil 1 o -3DE](#)

52) **Pregunta:** Qué repercusiones cognitivas se pueden esperar los niños nacidos con fetopatía por zika

[Probablemente un espectro muy amplio desde la normalidad a una afección severa](#)

53) **Pregunta:** Se tiene datos de afectación posnatales por ZV en niños con infección intrauterina que nunca mostraron datos de afectación en su vida fetal.

[Probablemente los habrá](#)

- 54) **Pregunta:** Una paciente con sospecha de virus zika, que se presento en el momento aparente de la concepción, q porcentaje de afectación fetal puede tener ? [No se sabe](#)
- 55) **Pregunta:** ¿Durante cuánto tiempo hay que seguir con controles ecográficos tras un viaje a una zona de riesgo? [Hasta el parto](#)
- 56) **Pregunta:** La RM fetal recomendada en algún trimestre en particular? [No creemos que sea necesaria para el diagnóstico frente a un buen US. El mejor momento seria el 3er trimestre](#)
- 57) **Pregunta:** Si una paciente se infecta del virus, cuánto tiempo debería esperar para embarazarse? [3-6 meses](#)
- 58) **Pregunta:** Dentro de su casuística han observado incremento en la incidencia de abortos en pacientes con infección por zika [Si](#)
- 59) **Pregunta:** algún hallazgo en etapa embrionaria? [No se ha descrito](#)
- 60) **Pregunta:** Alguna patología documentada a nivel cardíó fetal se comprobó en aquellos diagnosticados con zika? [Algún caso de calcificaciones](#)