

Jornada de Salud en Sabanalarga: Mejorando vidas a través del proyecto March

Joseph D. León.
Eliana K. Tobar.
Mónica E. Gómez.
Evelyn Mendoza Torres.
Aileen Chang.

El virus chikungunya (CHIKV) es un arbovirus transmitido por mosquitos vectores, principalmente dentro del género *Aedes*, específicamente el mosquito hembra de *Aedes Aegypti* y *Aedes albopictus* (Figura 1). El nombre de la fiebre del Chikungunya se deriva del lenguaje makonde, que se habla en el sur de Tanzania, y significa “aquel que se dobla del dolor”, refiriéndose a la postura que adquieren los pacientes, debido a los dolores articulares característicos de esta enfermedad (1).

En el contexto clínico actual, el contagio por virus es uno de los problemas más destacables, que se presenta como un desafío médico y afecta a diferentes comunidades. Uno de esos desafíos es la secuela que deja a su paso este virus: la artritis post-Chikungunya.

Esta enfermedad, que se caracteriza por dolor articular y disminución de la calidad de vida, se ha convertido en un llamado de alerta para los habitantes de Sabanalarga, Atlántico, requiriendo una intervención médica urgente como consecuencia de este virus que ha circulado en Colombia desde el año 2014 (2).

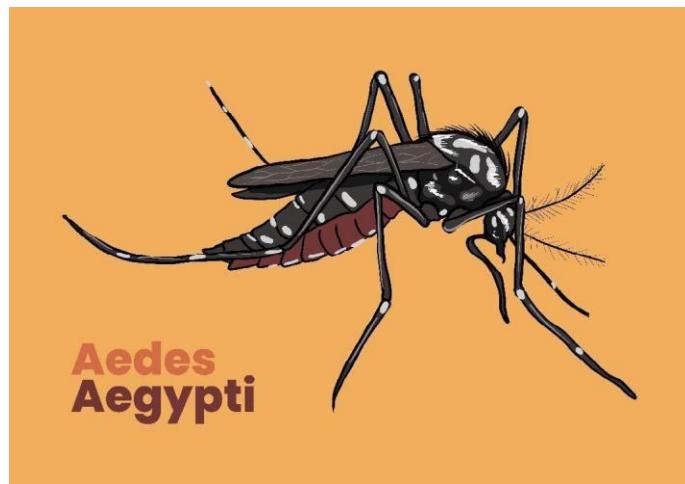


Figura 1

Generalmente, los síntomas son fiebre y dolor en las articulaciones, así como dolor de cabeza, ojos enrojecidos, eritema, dolor de espalda, vómito, náuseas, escalofríos y dolor muscular (Figura 2).

Estos síntomas suelen aparecer de dos a siete días después de haber sido picado por el mosquito transmisor del virus. Por esta razón, en la Universidad George Washington, la doctora Aileen Chang, en colaboración de la University of Colorado y la Universidad Libre, e está realizando un ensayo clínico para aprender más sobre esta enfermedad y desarrollar un tratamiento.

Por esta razón, en la Universidad George Washington, la doctora Aileen Chang, en colaboración de la University of Colorado y la Universidad Libre, e está realizando un ensayo clínico para aprender más sobre esta enfermedad y desarrollar un tratamiento.

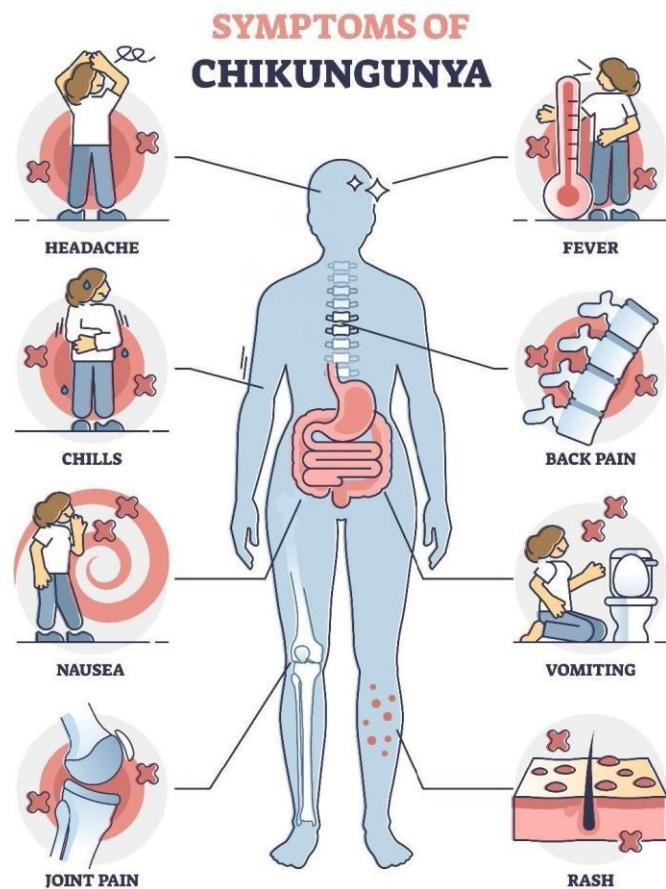


Figura 2

El proyecto denominado "Tratamiento con metotrexato de la artritis causada por el virus del Chikungunya (MARCH, por su sigla en inglés) tiene como propósito estudiar un tratamiento con metotrexato para los pacientes que padecen de artritis post-Chikungunya, para lo cual serán seleccionados 150 pacientes, de los cuales 100 recibirán metotrexato y 50 un placebo vía oral una vez por semana durante seis meses. Adicionalmente, se les suministrará diariamente ácido fólico para minimizar los efectos adversos del medicamento. Un reumatólogo hará seguimiento al tratamiento y una evaluación clínica sin costo para los pacientes. Este estudio se desarrollará en la Clínica de la Costa de la ciudad de Barranquilla, Colombia.



Los pacientes se seleccionan teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión, diseñados para ofrecer una mejor atención a las personas que obtengan la indicación terapéutica.

Dicha selección se viene realizando en el municipio de Sabanalarga, Atlántico, por medio de jornadas de salud, en las que se hace la valoración a pacientes que presentan secuelas del Chikungunya, brindándoles atención y orientación para su aplicación al ensayo clínico.

Este estudio ofrece una esperanza a quienes padecen día a día los síntomas persistentes de la enfermedad y demuestra la capacidad del equipo de trabajo de la comunidad científica para responder de manera efectiva a las necesidades que surgen a diario en la sociedad, buscando soluciones y transformando vidas. El uso de metotrexato, que se ha utilizado en otros tipos de artritis, demuestra su eficacia para combatir la artritis post-Chikungunya, destacando su validez como un avance médico y su adaptabilidad para abordar nuevas terapias.

Referencias

1. Corrales-Aguilar E, Troyo A, Calderón-Arguedas O. Chikungunya: un virus que nos acecha. Acta médica costarricense. 2015;57(1):7-15
2. Rico-Mendoza A, Porras-Ramírez A, Chang A et al. Co-circulation of dengue, chikungunya, and Zika viruses in Colombia from 2008-2018. Pan American Journal of Public Health. 2019; 43(e49). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.49>.