



## **RECOMENDACIONES PARA LA ELEGIBILIDAD DE DONANTES DE SANGRE EN ARGENTINA EN EL CONTEXTO DEL BROTE DE LAS INFECCIONES POR VIRUS DENGUE**

---

Debido a la gran diseminación del virus Dengue en América, con el consecuente aumento en Argentina del número de personas infectadas y encontrándonos actualmente en un periodo de brote, el comité de ETT (Enfermedades Transmisibles por Transfusión) de la Asociación Argentina de Hemoterapia, Inmunohematología y Terapia Celular considera importante comunicar algunas recomendaciones generales para orientar la selección de los donantes de sangre. El aumento en el número de infecciones recientes por el virus Dengue constituye un potencial riesgo para la medicina transfusional en nuestro país, por lo cual, estas recomendaciones tienen como objetivo aportar a la seguridad transfusional en nuestro medio. Las mismas fueron elaboradas teniendo en consideración las recomendaciones del GCIAMT y los antecedentes científicos publicados en otros países, como así también, publicaciones de Argentina sobre la epidemiología y el riesgo transfusional local.

### **SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ARGENTINA**

Cerca de 500 millones de personas en las Américas están actualmente en riesgo de contraer Dengue. El número de casos de Dengue en las Américas se ha incrementado en las últimas cuatro décadas, en tanto pasó de 1.5 millones de casos acumulados en la década del 80, a 16.2 millones en la década del 2010-2019. El 2023 fue el año de mayor registro de casos de Dengue en la región de las Américas, con un total de 4.565.911 casos, incluyendo 7.653 (0,17%) casos graves y 2.340 fallecidos (tasa de letalidad de 0,051%). Esta situación de alta transmisión se ha extendido al 2024, en el cual desde la semana epidemiológica (SE) 1 a la 5 se notificaron 673.267 casos de Dengue, de los cuales 700 fueron graves (0,1%) y 102 fatales (tasa de letalidad 0,015%). Esta cifra representa un incremento de 157% en



comparación al mismo periodo del 2023 y 225% con respecto al promedio de los últimos 5 años.<sup>1</sup>

En lo que va de la temporada 2023/2024 (SE 31/2023 hasta la SE 11/2024) se registraron en Argentina 151.310 casos de Dengue, de los cuales 134.202 corresponden al periodo comprendido desde la SE1 a SE11 de 2024 (91% autóctonos, 6% en investigación y 3% importados). La incidencia acumulada hasta el momento para el total país es de 321 casos por cada cien mil habitantes. En el mismo período, 325 casos fueron clasificados como Dengue grave (0,21%) y se registraron 106 fallecidos (letalidad 0,07%). En comparación con otros años epidémicos, la actual temporada se caracteriza por ser la de mayor magnitud, de comienzo más temprano y con persistencia de casos durante todas las semanas hasta el momento. El mayor número de casos se registró en la SE 10/2024 con 23.723, lo que representa el máximo histórico hasta la fecha de casos registrados en una semana.<sup>2</sup>

Recientemente, se ha publicado un estudio de vigilancia epidemiológica de arbovirus en época de brote (2016 y 2019-2022) realizado en un banco de sangre del centro del país, el cual puso en evidencia la circulación de los arbovirus Dengue, San Luis y del Oeste del Nilo (West Nile) en donantes de sangre, describiendo una prevalencia confirmada de anticuerpos por el virus Dengue de 2,95%. En este trabajo, durante el periodo de estudio, no se encontraron donantes virémicos por técnicas moleculares para virus Dengue pero sí para el virus San Luis. Estos resultados indican la necesidad de realizar vigilancia epidemiológica continuada de arbovirus en los bancos de sangre de Argentina.<sup>3</sup>

### **¿POR QUÉ EL VIRUS DENGUE SERÍA UN RIESGO EN LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES DE LA SANGRE?<sup>4-10</sup>**

- a) Las probabilidades de infección se restringen al periodo de viremia, que es de alrededor de 7 días; pudiendo estar presente el virus en sangre previo a la aparición de los síntomas.



- b) La viremia en el donante puede ser lo suficientemente elevada como para transmitir la infección al receptor de la unidad de sangre.
- c) La transmisión puede ocurrir debido a que el donante infectado puede encontrarse asintomático al momento de la donación de sangre.

*Para el tamizaje pre-transfusional el método más efectivo es la detección del ARN viral por técnicas moleculares. En Argentina, si bien no es mandatoria la realización del tamizaje de Arbovirus en Bancos de Sangre y aún no contamos con técnicas moleculares comerciales validadas para ello, sí disponemos en el país de técnicas “in house” utilizadas para estudios de hemovigilancia, validadas en Centros de Investigación.<sup>3</sup>*

## **RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE ETT-AAHITC**

- 1) Los potenciales donantes de sangre con sospecha clínica y/o evidencia de laboratorio para infección por Virus Dengue, deben ser diferidos por 30 días luego de la recuperación clínica completa y/o desde la fecha del diagnóstico.
- 2) Los potenciales donantes de sangre que hayan tenido Dengue Hemorrágico deben ser diferidos por 4 meses desde la desaparición de los síntomas.
- 3) Los potenciales donantes de sangre que hayan mantenido relaciones sexuales con personas con diagnóstico clínico o de laboratorio de infección por Virus Dengue en los últimos 15 días y que no sean convivientes, deben ser diferidos por 30 días desde el último contacto sexual con la persona infectada.
- 4) Los potenciales donantes que conviven con personas con sospecha clínica y/o evidencia de laboratorio para infección por Virus Dengue, deben ser diferidos por 30 días, aunque permanezcan asintomáticos.
- 5) Los potenciales donantes de sangre que hayan recibido la vacuna para Dengue (recombinante o a virus vivo atenuado), deben ser diferidos por 30 días luego de la aplicación de la vacuna.
- 6) Solicitar a los donantes de sangre que ante la aparición de síntomas compatibles con Dengue y/o diagnóstico confirmado de infección por Virus Dengue dentro de



los 15 días post-donación, se comuniquen y lo informen al Banco de Sangre. Se indica al Banco de Sangre que debe realizar el bloqueo de las unidades no transfundidas y se recomienda la búsqueda “look back” de las unidades transfundidas y la investigación de los receptores.

- 7) Se recomienda la vigilancia epidemiológica continuada para Dengue y otros Arbovirus como San Luis, Zika, Chikungunya y del Oeste del Nilo (West Nile) en los Bancos de Sangre en Argentina a través de los sistemas de hemovigilancia, propiciando estudios colaborativos interinstitucionales con el objeto de generar evidencia científica regional que sustente la toma de decisiones en seguridad transfusional.



## REFERENCIAS

- 1-PAHO 2024, Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
- 2-Boletín epidemiológico Nacional N°696 SE 11, año 2024, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud Argentina.
- 3-Blanco S., Marín A., Frutos M., Barahona N., Rivarola M., Carrizo H., Spinsanti L., Gallego S. Haemovigilance survey and screening strategy for arthropod-borne viruses in blood donors from Argentina. J Med Virol. 2024; Feb;96(2):e29476. doi: 10.1002/jmv.29476.
- 4-Stramer SL, Linnen JM, Carrick JM, Foster GA, Krysztof DE, Zou S, Dodd RY, Tirado-Marrero LM, Hunsperger E, Santiago G A, Muñoz-Jordan JL, Tomashek KM. Dengue viremia in blood donors identified by RNA and detection of dengue transfusion transmission during the 2007 dengue outbreak in Puerto Rico. Transfusion 2012; 52:1657-66.
- 5-Tsang C. Public health and epidemiology bulletin. Hong Kong China: Depart of Health; 2002.
- 6-Tambyah PA, Koay ES, Poon ML, Lin RV, Ong BK. Transfusion-Transmitted Dengue Infection Study Group. Dengue hemorrhagic fever transmitted by blood transfusion. N Engl J Med 2008; 359:1526-7
- 7-Perera L, De Zoysa N, Jayarajah U, Senanayake N, De Zoysa I, Seneviratne SL. Transfusion-transmissible dengue infections; Trans R Soc Trop Med Hyg 2020; 114:866-82.
- 8-Celso Bianco. Dengue and Chikungunya viruses in blood donations: risks to the blood supply? Editorial-Transfusion 2008, Vol 48.
- 9-Sabino E., Loureiro P., Lopes M., Capuani L., McClure C., Chowdhury D., Di-Lorenzo-Oliveira C., Oliveira C., Linnen J., Tzong-Hae Lee, Gonçalves T., Brambilla D., Kleinman S., Busch M., and Custer B.; Transfusion-Transmitted Dengue and Associated Clinical Symptoms During the 2012 Epidemic in Brazil. The Journal of Infectious Diseases- JID 2016; 213: 694-702.
- 10-Acevedo ME, Blejer J, Alter A, Alvarez Lopez MC, Mistchenko, A, Rodriguez E, Fernández RJ. “Dengue virus tipo 1 en donante de sangre asintomático al momento de la donación en Ciudad de Buenos Aires”. Rev Arg Transf 2017; 43: 236-237.

## COMITÉ ETT

**Coordinadores:** Dra. Gallego Sandra (Córdoba) y Bioq. Esp. Punzi María Laura (Buenos Aires).

**Integrantes:** Bioq. Esp. Alter Adriana (Capital Federal); Dra. Blejer Jorgelina (Capital Federal); Mgtr. Chiera Alejandro (Buenos Aires); Bioq. Esp. Di Tulio Liliana (Santa Fe); Bioq. Esp. Fernández Toscano Mauro (Capital Federal); Bioq. Esp. Magariños José (Capital Federal); Dra. Remesar Mirta (Capital Federal).