**Microcefalia relacionada a infección después de los brotes del virus de Zika de 2015 y 2016 Zika en Brasil: un análisis basado en la vigilancia**

*The Lancet* publicado el 21 de junio de 2017

DOI: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31368-5 |

**Resumen**Antecedentes. El 11 de noviembre de 2015, el Ministerio de Salud de Brasil declaró una Emergencia de Salud Pública de Preocupación Nacional en respuesta a un mayor número de casos de microcefalia, posiblemente relacionados con brotes de virus Zika previos.
Se describe el curso de las epidemias duales de la infección por el virus Zika durante el embarazo y la microcefalia en Brasil hasta el 12 de noviembre de 2016, el primer aniversario de esta declaración.

Métodos. Se hicieron análisis secundarios de datos para casos de virus Zika y microcefalia obtenidos a través de los sistemas de vigilancia del Ministerio de Salud desde el 1 de enero de 2015 hasta el 12 de noviembre de 2016. Se consideraron como posible infección por Zika en el embarazo todos los casos sospechosos de la enfermedad del virus Zika y todos los casos inicialmente sospechosos, pero luego descartados, de dengue y chikungunya. Definimos microcefalia confirmada relacionada con la infección en neonatos vivos como
presencia de una circunferencia cefálica por debajo de - 2 DE de la media para su edad y sexo, acompañada de imágenes diagnósticas consistentes con una causa infecciosa, o resultados de laboratorio, clínicos o epidemiológicos positivos para el Zika o STORCH (agentes infecciosos conocidos por causar infección congénita, principalmente sífilis, toxoplasmosis, citomegalovirus y virus del herpes simple). Se excluyeron casos de anomalías congénitas o muerte sin microcefalia. Se analiza la agrupación espacial de estas enfermedades en Brasil para obtener la estimación de la densidad del núcleo.

Hallazgos. Dos ondas distintas de posible infección por el virus Zika se extendieron a todas las regiones brasileñas en 2015 y 2016. Se notificaron 1,673,272 casos, de los cuales 41,473 (2.5%) ocurrieron en mujeres embarazadas. Durante este período, hubo 1,950 casos confirmados de microcefalia relacionada con la infección. La mayoría de los casos (1,373 [70.4%]) ocurrieron en la región noreste después de la primera ola de infección por el virus Zika, con un pico de ocurrencia mensual estimada en 49.9 casos por 10,000 nacidos vivos. Después de una segunda ola importante y bien documentada de infección por el virus Zika en todas las regiones de Brasil a partir de septiembre de 2015 a septiembre de 2016, la aparición de microcefalia fue mucho menor que la que siguió a la primera ola de infección del virus Zika, alcanzando niveles epidémicos en todos lados exceptuando el sur de Brasil, con picos mensuales estimados que varían de 3.2 casos a 15 casos por 10,000 nacidos vivos.

Interpretación. La distribución de la microcefalia relacionada con la infección después de los brotes del virus Zika ha variado a lo largo del tiempo y en regiones brasileñas. Las razones de estas aparentes diferencias quedan por aclararse.