

Continue





























































Since the second edition of Dengue haemorrhagic fever: diagnosis, treatment, prevention and control was published by the World Health Organization (WHO) in 1997, the magnitude of the dengue problem has increased dramatically and has extended geographically to many previously unaffected areas. It was then, and remains today, the most important arthropod-borne viral disease of humans. Activities undertaken by WHO regarding dengue are most recently guided at the global policy level by World Health Assembly resolution WHA55.17 (adopted by the Fifty-fifth World Health Assembly in 2002) and at the regional level by resolution CE140.R17 of the Pan American Sanitary Conference (2007), resolution WPR/RC59.R6 of the WHO Regional Committee for the Western Pacific (2008) and resolution SEAR/C61/R5 of the WHO Regional Committee for South-East Asia (2008) This new edition has been produced to make widely available to health practitioners, laboratory personnel, those involved in vector control and other public health officials, a concise source of information of worldwide relevance on dengue. The guidelines provide updated practical information on the clinical management and delivery of clinical services; vector management and delivery of vector control services; laboratory diagnosis and diagnostic tests; and surveillance, emergency preparedness and response. Looking ahead, some indications of new and promising avenues of research are also described. Additional and more detailed specific guidance on the various specialist areas related to dengue are available from other sources in WHO and elsewhere, some of which are cited in the references. El dengue es una infección vírica que se transmite al ser humano por la picadura de mosquitos infectados. En la actualidad, cerca de la mitad de la población mundial corre riesgo de contraerlo y cada año se producen entre 100 y 400 millones de infecciones. El dengue se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas. Aunque muchas infecciones por el virus del dengue son asintomáticas o provocan cuadros leves, en ocasiones se dan casos graves, e incluso mortales. La prevención y control del dengue se basan en el control de sus vectores. No hay un tratamiento específico para el dengue y el dengue grave, pero la detección precoz y el acceso a una atención médica adecuada reducen en gran medida las tasas de letalidad del dengue grave. El dengue (fiebre quebrantahuesos) es una infección vírica que se transmite de los mosquitos a las personas. Es más frecuente en las regiones de climas tropicales y subtropicales. La mayoría de las personas que contraen dengue no tienen síntomas. Cuando estos aparecen, suelen ser fiebre alta, dolor de cabeza y en otras partes del cuerpo, náuseas y erupciones en la piel. En la mayoría de los casos se mejora en una o dos semanas. Algunas personas desarrollan dengue grave y necesitan atención hospitalaria. En los casos graves, el dengue puede ser mortal. El riesgo de contraer dengue se puede reducir protegiéndose de las picaduras de los mosquitos, sobre todo durante el día. El dengue se trata con medicamentos que alivian el dolor, pero por el momento no hay ningún tratamiento específico. Síntomas En la mayor parte de los casos, el dengue causa síntomas leves o incluso ningún síntoma y se cura en una o dos semanas, pero en casos infrecuentes se agrava y puede causar la muerte. Cuando aparecen síntomas, lo suelen hacer entre 4 y 10 días después de la infección y duran de 2 a 7 días. Pueden ser: fiebre elevada (40 C/104 F), cefalea, intensos dolores de los ojos, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos, sangramiento de ganglios linfáticos, erupciones cutáneas. Las personas que se infectan por segunda vez corren más riesgo de que la enfermedad se agrave. Los síntomas del dengue grave suelen presentarse cuando desaparece la fiebre. Son los siguientes: dolor abdominal intenso, vómitos persistentes, respiración acelerada, hemorragias en las encías o la nariz, cansancio, gitanos, vómitos o heces con sangre, intensas piel pálida y fragilidad general. Las personas con síntomas graves como los descritos deben recibir atención de inmediato. Tras la curación, la persona se puede sentir cansada durante varias semanas. Diagnóstico y tratamiento Como no hay un tratamiento específico para el dengue, este se centra en aliviar el dolor. En la mayor parte de los casos, el dengue se puede tratar en el domicilio con medicamentos que alivian el dolor. Contra el dolor se prescribe a menudo paracetamol, pero deberán evitarse los AINE (antiinflamatorios no esteroideos), como el ibuprofeno y la aspirina, porque aumentan el riesgo de hemorragia. Las personas con dengue grave necesitan ser hospitalizadas. Carga mundial En las últimas décadas ha aumentado enormemente la incidencia del dengue en el mundo: los casos notificados a la OMS han pasado de 505430 en 2000 a 5,2 millones en 2019. En la mayor parte de los casos, la persona es asintomática o presenta síntomas leves que se pueden controlar sin ayuda médica, por lo que el número real de casos de dengue es superior al notificado. Además, hay muchos casos que se diagnostican erróneamente como otras enfermedades febriles (1). El mayor número de casos de dengue se registró en 2023, y afectaron a más de 80 países de todas las regiones de la OMS. Desde principios de 2023, la transmisión persistente del dengue, combinada con un pico inesperado de los casos, resultó en la notificación de un máximo histórico de más de 6,5 millones de casos y más de 7300 muertes relacionadas con esta enfermedad. El creciente riesgo de propagación de la epidemia de dengue guarda relación con varios factores: los cambios en la distribución de los vectores (principalmente los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*), especialmente en los países que no habían padecido dengue; las consecuencias del fenómeno de El Niño en 2023 y el cambio climático, que incrementa las temperaturas, las precipitaciones y la humedad; la fragilidad de los sistemas de salud durante la pandemia de COVID-19; y la inestabilidad política y financiera de los países que se enfrentan a crisis humanitarias complejas y a grandes movimientos de población. Según una estimación basada en modelos, cada año se producen 390 millones de infecciones por el virus del dengue, de las cuales 96 millones se manifiestan clínicamente (2). En otro estudio sobre prevalencia se calculó que hay 3900 millones de personas que corren riesgo de infectarse por los virus del dengue (3). En la actualidad, la enfermedad es endémica en más de 100 países de las regiones de la OMS de África, las Américas, Asia Sudoriental, el Mediterráneo Oriental y el Pacífico Occidental. Las Regiones de las Américas, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental son las más gravemente afectadas, y en Asia se concentra alrededor del 70% de la carga mundial de la enfermedad. El dengue se está extendiendo a nuevas zonas de Europa, el Mediterráneo Oriental y América del Sur. El mayor número de casos de dengue se registró en 2023. La Región de las Américas de la OMS notificó 4,5 millones de casos, 2300 de ellos mortales. Un número elevado de casos se notificaron en Asia: en Bangladesh (32 000), Malasia (11 140), Tailandia (15 000) y Viet Nam (369 000). Transmisión Transmisión por la picadura de mosquitos El virus del dengue se transmite a los seres humanos por la picadura de mosquitos hembra infectados, principalmente del mosquito *Aedes aegypti*. Hay otras especies del género *Aedes* que también pueden ser vectores, pero su contribución suele ser secundaria respecto a la del *Aedes aegypti*. Sin embargo, en 2023 en Europa se ha observado un aumento de la transmisión local del dengue mediante el *Aedes albopictus* (mosquito tigre). Cuando el mosquito pica a una persona infectada, este se replica en el intestino medio del mosquito antes de diseminarse hacia tejidos secundarios, como las glándulas salivales. El tiempo que transcurre entre la ingestión del virus y la transmisión a un nuevo hospedador se denomina período de incubación extrínseco, y cuando la temperatura ambiente oscila entre 25C y 28C dura entre 8 y 12 días. No solo la temperatura ambiente influye en las variaciones del período de incubación extrínseco; varios factores, como la magnitud de las fluctuaciones diarias de temperatura, el genotipo del virus y la concentración vírica inicial pueden influir también en el tiempo que tarda un mosquito en transmitir el virus. Una vez que se ha vuelto infeccioso, el mosquito puede transmitir el agente patógeno durante toda su vida. Transmisión de seres humanos a mosquitos Los mosquitos pueden infectarse a partir de personas víricas con el virus del dengue. Puede tratarse de una persona con infección sintomática o que todavía no haya manifestado síntomas (presintomática), o de una persona sin signo alguno de la enfermedad (asintomática). La transmisión de seres humanos a mosquitos puede ocurrir desde 2 días antes de la aparición de los síntomas de la enfermedad y hasta 2 días después de la resolución de la fiebre. El riesgo de infección del mosquito está directamente asociado a los niveles elevados de viremia y fiebre en el paciente; por el contrario, los niveles elevados de anticuerpos específicos contra el virus del dengue van asociados a un menor riesgo de infección del mosquito. La mayoría de las personas son víricas durante 4 o 5 días, si bien la viremia puede durar hasta 12 días. Transmisión materna La principal vía de transmisión del virus del dengue entre los seres humanos son los mosquitos vectores. Con todo, hay pruebas de que pueden darse casos de transmisión materna (de una embarazada a su bebé), aunque las tasas de transmisión vertical parecen ser reducidas y el riesgo de ese tipo de transmisión se encuentra ligado aparentemente al momento en que se produce la infección durante el embarazo. Cuando una embarazada está infectada por dengue, es posible que el bebé nazca prematuramente y con bajo peso, y que padezca sufrimiento fetal. Otras vías de transmisión Se han registrado casos infrecuentes de transmisión a través de productos sanguíneos, donación de órganos y transfusiones. Asimismo, también se ha registrado la transmisión transovarial del virus dentro de los mosquitos. Factores de riesgo Una infección previa por el virus del dengue aumenta el riesgo de desarrollar dengue grave. La urbanización (especialmente la no planificada) está asociada a la transmisión del dengue en función de múltiples factores sociales y ambientales: densidad de población, movilidad humana, acceso a fuentes de agua fiables, prácticas de almacenamiento de agua, etc. Los riesgos comunitarios frente al dengue también dependen de los conocimientos, actitudes y prácticas de la población con respecto a esta enfermedad, ya que la exposición está estrechamente relacionada con comportamientos como el almacenamiento de agua, el mantenimiento de las plantas y la autoprotección frente a las picaduras de mosquitos. La vigilancia sistemática de los vectores y las actividades de control que implican a la comunidad incrementan en gran medida la resiliencia comunitaria. Los vectores pueden adaptarse a nuevos entornos y climas. La interacción entre el virus del dengue, el huésped y el medio ambiente es dinámica. Por tanto, los riesgos pueden cambiar y extenderse geográficamente a causa del cambio climático en las zonas tropicales y subtropicales, así como por la creciente urbanización y los movimientos poblacionales. Prevención y control Los mosquitos que transmiten el dengue están activos durante el día. Se puede reducir el riesgo de contraer el dengue protegiéndose de las picaduras de mosquito con ropa que cubra el cuerpo lo máximo posible; mosquiteros si se duerme durante el día; o, si es posible, rocíolos de repelente; mosquiteros en las ventanas; repelentes de mosquitos (que contengan DEET, icaridina o IR3535); yserpientes fumigantes y vaporizadores. La aparición de criaderos de mosquitos se puede prevenir de las siguientes formas: evitando que los mosquitos encuentren lugares donde depositar sus huevos mediante la gestión y la modificación del medio ambiente; eliminando correctamente los desechos sólidos y los hábitats artificiales que puedan acumular agua; cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico; aplicar insecticidas adecuados a los recipientes en que se almacena agua. Si se contrae el dengue, es importante: descansar; beber mucho líquido; tomar paracetamol para aliviar el dolor; evitar los antiinflamatorios no esteroideos, como el ibuprofeno y la aspirina; y estar atento a la aparición de síntomas graves y consultar al médico lo antes posible si aparecen. Hasta la fecha, en algunos países se ha aprobado y autorizado una vacuna (QDenga). Sin embargo, su uso solo se recomienda para el grupo de edad de 6 a 16 años en entornos de alta transmisión. Asimismo, se están evaluando otras vacunas. Respuesta de la OMS En su respuesta al dengue, la OMS: apoya a los países para que confirmen los brotes por medio de la red de laboratorios colaboradores; brinda apoyo técnico y orientación a los países para que controlen eficazmente los brotes de dengue; ayuda a los países a mejorar sus sistemas de notificación y a determinar la carga real de morbilidad del dengue; junto con algunos de sus centros colaboradores, ofrece capacitación sobre atención clínica, diagnóstico y control de vectores en el plano regional y nacional; formula estrategias y políticas basadas en datos científicos; ayuda a los países a formular estrategias de prevención y control del dengue y a adoptar la Respuesta mundial para el control de vectores (2017-2030) y la Iniciativa Mundial sobre Arbovirus (2022-2025); estudia y recomienda el desarrollo de nuevas herramientas, como insecticidas y la tecnología necesaria para su aplicación; rene los registros oficiales de dengue y dengue grave de más de 100 Estados Miembros; publica directrices y manuales para los Estados Miembros sobre vigilancia, gestión de casos, diagnóstico y prevención y control del dengue. Referencias Waggoner, J.J., et al., Viremia and Clinical Presentation in Nicaraguan Patients Infected With Zika Virus, Chikungunya Virus, and Dengue Virus. Clinical Infectious Diseases, 2016. 63(12): p. 1584-1590. Bhatt, S., et al., The global distribution and burden of dengue. Nature, 2013. 496(7446): p. 504-507. Brady, O.J., et al., Refining the global spatial limits of dengue virus transmission by evidence-based consensus. PLOS Neglected Tropical Diseases, 2012. 6(8): p. e1760. Dengue fever is an arbovirus transmitted by Aedes mosquitoes (both Aedes aegypti and Aedes albopictus). It is a severe, flu-like illness that affects infants, young children and adults, but seldom causes death. Dengue haemorrhagic fever (DHF) is a potentially deadly complication that has become a leading cause of hospitalization and death among children in Asia. There is good evidence that sequential infection with the different serotypes of dengue virus increases the risk of more severe disease that can result in shock syndrome and death. There is no specific treatment for dengue, but appropriate medical care frequently saves the lives of patients with dengue haemorrhagic fever. Infected humans are the main carriers and multipliers of the virus, serving as a source of the virus for uninfected Aedes aegypti mosquitoes which maintain the urban dengue transmission cycle. The virus circulates in the blood of infected human for 2 to 7 days, at approximately the same time that they have a fever. At present, the only method of controlling or preventing dengue virus transmission is to combat the vector mosquitoes using environmental management and chemical methods. El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o dolor grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos. En las Américas, el vector principal responsable de la transmisión del dengue es el mosquito Aedes aegypti. Sobre el Dengue Se transmite por la picadura de un mosquito infectado con uno de los cuatro serotipos del virus del dengue. Es una enfermedad febril que afecta a lactantes, niños y adultos. La infección puede ser asintomática, o cursar con síntomas que van desde una fiebre moderada a una fiebre alta incapacitante, con dolor de cabeza intenso, dolor detrás de los ojos, dolor muscular y en las articulaciones, y sarpullidos. La enfermedad puede evolucionar a un dengue grave, caracterizado por choque, dificultad para respirar, sangrado grave y/o complicaciones graves de los órganos. No hay medicina específica para tratar el dengue. La enfermedad tiene un patrón acorde con las estaciones: la mayoría de los casos en el hemisferio sur ocurren en la primera parte del año, y la mayoría de los casos en el hemisferio norte ocurren en la segunda mitad. La prevención y el control del dengue debe ser intersectorial e involucrar a la familia y a la comunidad. Sobre el Aedes aegypti La OPS/OMS brinda asesoramiento y apoyo técnico para prevenir y controlar el dengue. Esta labor se realiza sobre la base de Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y Control de las Enfermedades Arbovirales, adoptada por los Estados Miembros de la OPS/OMS en 2016 (CD55.R6). En 2008, los Estados Miembros de la OPS/OMS establecieron una Red de Laboratorios del Dengue de las Américas (RELDA) para fortalecer las capacidades técnicas de diagnóstico del dengue. Actualmente, la RELDA ha sido ampliada para incluir el chikungunya y la fiebre de Zika y hoy está integrada por 40 laboratorios en 35 países de la Región. La OPS/OMS está apoyando el desarrollo de un modelo de sistema de vigilancia epidemiológica integrado para dengue, chikungunya y Zika. Este modelo integra la vigilancia epidemiológica, clínica, laboratorio y entomológica para generar información estandarizada y oportuna para la toma de decisiones. Un documento técnico con lineamientos para la vigilancia epidemiológica integrada de las arbovirosis se publicó en 2024. Las definiciones de caso se pueden encontrar aquí. Bajo el concepto de la vigilancia colaborativa, la OPS/OMS desarrolla y pone a disposición de los países espacios virtuales de colaboración (ECV). A través de los ECV, los países y la OPS colaboran en el análisis en tiempo real de sus datos epidemiológicos, clínicos, laborales y entomológicos, así como en la generación de reportes y boletines automatizados. La OPS/OMS promueve en los países un paquete clínico de cooperación técnica para fortalecer las capacidades nacionales de diagnóstico clínico y manejo de casos de dengue, el chikungunya y el Zika en la Región. Este paquete incluye documentos técnicos y directrices clínicas, cursos virtuales de autoaprendizaje, un aula virtual regional para capacitar a capacitadores, y la conformación de redes nacionales de expertos clínicos en enfermedades arbovirales. La OPS/OMS impulsa el fortalecimiento de la capacidad regional y nacional para la prevención y control de los vectores mediante la implementación del Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023. Como parte de este Plan de acción, la OPS/OMS ha desarrollado diversas iniciativas para mejorar los sistemas de vigilancia entomológica, así como el monitoreo y manejo de la resistencia a insecticidas usados en salud pública. También, se ha creado un curso virtual sobre Vigilancia y Control de Vectores de Importancia en Salud Pública para capacitar a profesionales en entomología. Además, se impulsa la implementación de un nuevo modelo de intervenciones para el control del Aedes aegypti y brinda apoyo a los países para el despliegue racional de nuevas tecnologías y enfoques para el control del vector. Skip to main content Skip to main content Dengue is a mosquito-borne viral infection that causes a severe flu-like illness and sometimes a potentially lethal complication called severe dengue. The incidence of dengue has increased 30-fold over the last 50 years. Up to 50100 million infections are now estimated to occur annually in over 100 endemic countries, putting almost 4 billion people at risk. What is dengue fever and severe dengue? Dengue is a vector-borne disease transmitted by the bite of an infected mosquito. There are 4 serotypes of the virus that cause dengue. These are known as DEN-1, DEN-2, DEN-3 and DEN-4. Most dengue infections are mild and may not get noticed. Severe dengue is a potentially lethal complication which can develop from dengue infections. You can lower your risk of dengue by avoiding mosquito bites, especially during the day. It is estimated that over 50100 million cases of dengue occur worldwide each year, and 4 billion people live in dengue-endemic countries. Where does the disease occur? Dengue is mainly transmitted by a mosquito (Aedes aegypti) and is distributed across all tropical countries. Aedes aegypti and other species such as Aedes albopictus are highly adaptive and their combined distribution can spread dengue higher up north across Europe or North America during summer. Travellers already infected with the virus also spread the disease when bitten by the local Aedes mosquito population. Dengue outbreaks can occur anytime, as long as the mosquitoes are still active. However, in general, high humidity and temperature favour mosquito survival, increasing the likelihood of transmission. What are the symptoms of dengue fever and severe dengue? Dengue fever/Dengue causes flu-like symptoms and lasts for 27 days. Dengue fever usually occurs after an incubation period of 410 days after the bite of the infected mosquito. High Fever (40 C/104 F) is usually accompanied by at least two of the following symptoms: headache, pain behind eyes, nausea, vomiting, swollen glands, joint, bone or muscle pain, rash. Severe dengue/Individuals infected for the second time are at greater risk of severe dengue. When developing into severe dengue, the critical phase takes place around 37 days after the first sign of illness. Temperature will decrease; this does not mean the person is necessarily recovering. On the other hand, special attention needs to be given to these warning signs as it could lead to severe dengue: severe abdominal pain, persistent vomiting, bleeding gums, rapid breathing, fatigue, restlessness, blood in vomit or stool, being very thirsty, pale and cold skin. People with these severe symptoms should get care right away. Severe dengue can cause plasma leaking that may lead to shock and/or fluid accumulation with/without respiratory distress; severe bleeding; and severe organ impairment. For people with severe dengue, hospitalization is often needed. What is the treatment for dengue? There is no specific medication for dengue fever. Patients should seek medical advice, rest and drink plenty of fluids. Paracetamol can be taken to bring down fever and reduce joint pains. However, aspirin or ibuprofen should not be taken since they can increase the risk of bleeding. Patients who are already infected with the dengue virus can transmit the infection via Aedes mosquitoes after the first symptoms appear (during 45 days, maximum 12). As a precautionary approach, patients can adopt measures to reduce transmission by sleeping under a treated net especially during the period of illness with fever. Infection with one strain will provide life-time protection only against that particular strain. However, it is still possible to become infected by other strains and develop into severe dengue. When warning signs of severe dengue are present (listed above), it is imperative to consult a doctor and seek hospitalization to manage the disease. With proper medical care and early recognition, case-fatality rates are below 1%. However, the overall experience remains very uncomfortable and unpleasant. What should I do if I suspect I have dengue? If you suspect you have dengue you need to see a doctor immediately. To diagnose dengue fever, your doctor will evaluate your signs and symptoms, test your blood for evidence of a dengue virus, review your medical and travel history. Persons who had travelled to dengue endemic countries during the past two weeks should inform the doctor about it. Who spreads dengue and severe dengue? Dengue is spread through the bite of the female mosquito (Aedes aegypti). The mosquito becomes infected when it takes the blood of a person infected with the virus. After about one week, the mosquito can transmit the virus while biting a healthy person. The mosquito can fly up to 400 metres looking for water-filled containers to lay their eggs but usually remains close to human habitation. Aedes aegypti is a daytime feeder. The peak biting periods are early in the morning and in the evening before dusk. Hence, a person can get bitten at home or at work. Dengue cannot be spread directly from person to person. However, a person infected and suffering from dengue fever can infect other mosquitoes. Humans are known to carry the infection from one country to another or from one area to another during the stage when the virus circulates and reproduces in the blood system. Aedes aegypti has evolved into an intermittent biter and prefers to bite more than one person during the feeding period. This mechanism has made Aedes aegypti a very highly efficient epidemic vector mosquito. Aedes albopictus also transmits dengue. Where do the mosquitoes breed? The mosquitoes thrive in areas close to human population (urban areas). The dengue mosquito lays its eggs in water-filled containers inside the house and surrounding areas of dwellings (this includes non-used bottles, containers, discarded waste, old tyres etc. which hold water). The eggs hatch when in contact with water. Eggs can withstand very dry conditions and survive for months. Female mosquitoes lay dozens of eggs up to 5 times during their lifetime. Adult mosquitoes usually rest in dark areas (closets, under beds, behind curtains). Here it is protected from wind, rain and most predators, which increases its life expectancy and the probability that it will live long enough to pick up a virus from one person and pass it on to the next. What can be done to reduce the risk of acquiring dengue? The best preventive measure for areas infested with Aedes mosquito is to eliminate the mosquitoes' egg-laying sites, called source reduction. Lowering the number of eggs, larvae and pupae will reduce the number of emerging adult mosquitoes and the transmission of the disease. Examples of the following habitats are listed: Indoor: ant traps, flower vases and saucers, water storage tank (domestic drinking water, bathroom, etc.). Plastic containers/bottles. Outdoor: discarded bottles and tins, discarded tyres, artificial container, tree holes, potholes, construction sites, drums for collecting rainwater, shells, husks, pods from trees, leaf axils of various plants, boats, equipment. Items that collect rainwater or are used to store water should be covered or properly discarded. The remaining essential containers should be emptied, cleaned and scrubbed (to remove eggs) at least once a week. This will prevent adult mosquitoes from emerging from the egg/larva/pupa stage. Community participation is the key to dengue prevention. As every household aims to reduce vector density, the transmission rate will decrease or even stop. Personal and household protection Protecting yourself from mosquito bites is most effective by reducing exposed skin to mosquitoes to bite on. Long-sleeved clothing and mosquito repellents (containing DEET, IR3535 or Icaridin) are the most viable options. Window and door screens and air conditioning reduce the risk of mosquitoes coming into contact with household members. Mosquito nets (and/or insecticide-treated nets) will also provide additional protection to people sleeping during the day or protect against other mosquitoes that can bite at night (such as malaria). Household insecticide aerosols, mosquito coils, or other insecticide vaporizers may also reduce biting activity. Is there a dengue vaccine? Currently, one vaccine is available for dengue prevention. TAK-003 is the only available dengue vaccine to be licensed. The vaccine schedule is a 2-dose series, three months apart, given to specific age groups and in specific circumstances according to WHO recommendations. WHO recommends using TAK-003 in children aged 616 years in settings with high dengue transmission intensity. WHO does not currently recommend the programmatic use of TAK-003 in children aged