



I-014 - FACTORES DE RIESGO PARA INGRESO EN UCI EN PACIENTES CON MALARIA

A. Hernández Píriz, E. André Ruiz, E. Saiz Lou, I. Ayala Larrañaga, L. Rivas Prado, L. Carpintero García, J. Ruiz Giardin y A. Zapatero Gaviria

Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas, clínicas y analíticas de pacientes diagnosticados de paludismo con ingreso en UCI.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional en pacientes con diagnóstico de malaria (n = 289) sobre los sospechados (n = 661) en el Hospital de Fuenlabrada entre 2004-2018. Se ha analizado edad, sexo, lugar de nacimiento e infección, tipo de Plasmodium, ingreso en UCI, profilaxis, clínica y resultados analíticos al diagnóstico.

Resultados: Se comparó el grupo de pacientes que precisaron ingreso en UCI (n = 11) frente a los que no (n = 277), con los siguientes resultados: Trombopenia (p = 0,048): 100% grupo UCI frente 73% no-UCI (cifra de plaquetas: mediana 85.000/ μ L (39.000-120.000) y 109.000/ μ L (73.500-142.500) respectivamente p = 0,059). Cifra hemoglobina (p = 0,053): media 11,08 \pm 2,13 g/dL grupo UCI frente 12,33 \pm 2,09 g/dL no-UCI. Porcentaje de parasitemia (p < 0,001): mediana 5% (0,9-10) grupo UCI frente 0,9% (0,3-2) no-UCI. LDH (p = 0,013): mediana 382 U/L (312-816) grupo UCI frente 275 U/L (229-349) no-UCI. Presencia de clínica digestiva (p = 0,044): 81,81% grupo UCI frente 48,91% no-UCI. Presencia de clínica respiratoria (p = 0,038): 36,4% grupo UCI frente 13,71% no-UCI. Tipo de Plasmodium (p > 0,05): 100% P. falciparum grupo UCI frente 89,8% no-UCI. Profilaxis no realizada o incompleta (p > 0,05): 81,81% grupo UCI frente 89,13% no-UCI. Lugar de nacimiento más frecuente (p > 0,05): España (36,4%), Guinea Ecuatorial (36,4%), Nigeria (9,1%) grupo UCI frente España (9,1%), Guinea Ecuatorial (43%), Nigeria (41,9%) no-UCI. Lugares de infección más frecuentes (p > 0,05): Guinea ecuatorial y Nigeria respectivamente un 54,54% y 27,27% grupo UCI y 45,8% y 47,7% no-UCI. Sin significación en el resto de variables.

Discusión: Aunque se han encontrado diferencias significativas en determinadas variables, el pequeño tamaño muestral del grupo UCI puede justificar la falta de significación en variables que definen malaria grave, requiriéndose mayor tamaño para esclarecer estos fenómenos, de manera que se pudiera establecer el riesgo de ingreso en UCI al diagnóstico de malaria y poder actuar en consecuencia al resultado.

Conclusiones: Las malaras que precisan ingreso en UCI presentan mayor trombopenia, valor de LDH, %parasitemia, clínica digestiva y respiratoria, y mayor número de nacidos en España, con tendencia a la significación la cifra de hemoglobina, sin existir diferencias en el resto de variables

analizadas; destacando la ausencia de profilaxis en ambos grupos.

Bibliografía

1. OMS. Guidelines for the Treatment of Malaria. 3a ed. Ginebra: OMS; 2015.