



## 89 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES MIGRANTES VALORADOS EN CONSULTAS DE INFECCIOSAS DEL HOSPITAL DE FUENLABRADA

*Ibone Ayala Larrañaga, Lorena Carpintero García, Luis Rivas Prado, Celia Lara Montes, Aida Izquierdo Martínez, Idoia Pagai Valcárcel, José Manuel Ruiz Giardín y Sonia Gonzalo Pascua*

*Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada (Madrid).*

### Resumen

**Objetivos:** La red cooperativa +Redivi es una base de datos multicéntrica que recoge la información referente a las enfermedades importadas diagnosticadas en más de 14 centros españoles. El objetivo de +Redivi es evaluar el impacto de la patología importada en España con el fin de contribuir a la mejora en la asistencia a los pacientes y detectar la posible existencia de brotes epidémicos.

**Métodos:** En este artículo realizamos un análisis descriptivo de los pacientes migrantes valorados en la consulta de infecciosas del Hospital de Fuenlabrada entre los años 2004 y 2022, partiendo de los datos recogidos en la red +Redivi.

**Resultados:** Se recogió información referente a 633 pacientes en total, 565 de los cuales residían en España. El país de nacimiento más habitual entre los pacientes estudiados fue Nigeria con 189 pacientes (30%), el siguiente Guinea Ecuatorial con 117 pacientes (18%). Siguiendo en orden de frecuencia, 37 eran nacidos en España (6%), 27 en Rumanía (4%), 26 Colombia (4%), 25 Marruecos (4%), 18 Perú (3%) y 18 Ecuador (3%). El resto eran de un total de 32 nacionalidades, la mayoría de ellas de África subsahariana. Del estudiado 354 eran inmigrantes (56%), 239 VFR (*Visiting Friends and Relatives*)-Inmigrantes (nacido en países en vías de desarrollo que viaja con la familia en el país origen de la misma) (38%), 25 VFR viajeros (nacido en país desarrollado que viaja para convivir con la familia en el país origen) (4%) y 14 viajeros (2%). 312 eran mujeres (49%) de las cuales 5 eran gestantes cuando se les valoró por primera vez. 185 eran VIH conocidos y otros 7 recibían tratamiento inmunosupresor. Los motivos de derivación más habituales fueron la fiebre (313 pacientes, 49%) y las alteraciones de laboratorio (155 pacientes, 44%), seguidos por sintomatología respiratoria, gastrointestinal, neurológica, lesiones cutáneas, adenopatías y artralgias, respectivamente. Durante su seguimiento en la consulta de infecciosas, 16 fueron diagnosticados de VIH asintomático y 7 de SIDA, 6 de VHC crónica y 3 VHB crónica. 20 pacientes tuvieron el IGRA positivo; 10 infecciones tuberculosas latentes, 4 tuberculosis (TB) pulmonares, 3 TB extrapulmonares, 2 TB miliars y 1 linfadenitis tuberculosa. Se diagnosticó además 1 neumonía fúngica en un viajero, sin llegar a especificarse el patógeno causal. En cuanto a los parásitos, se diagnosticaron 6 malarías (2 por *P. falciparum*, 1 por *P. malariae*, 3 *P. ovale*) y 1 déficit de G6P deshidrogenasa. Además, 3 pacientes tenían leishmaniasis visceral, 1 cercariasis cutánea. 3 strongiloides (1 de ellos con síndrome por hiperinfestación por strongiloides aunque sin encontrarse causa de inmunosupresión), 1 toxoplasma y 2 esquistosomiasis. El resto de diagnósticos fueron

patologías habituales en nuestro medio, no asociadas a su proceso de migración o viaje (infecciones de transmisión sexual, prostatitis agudas, diarrea crónica inespecífica, eosinofilia inespecífica, anemias carenciales, talasemias...).

*Conclusiones:* Los datos de la red cooperativa +Redivi muestran que un número considerable de infecciones diagnosticadas en los pacientes migrantes eran patologías infectocontagiosas, por lo que un adecuado examen de salud en estos pacientes podría ayudar a evitar la potencial reintroducción de dichas patologías en nuestro medio.