



1308 - INFECCIONES IMPORTADAS POR VIAJEROS INTERNACIONALES ATENDIDOS EN UN CENTRO HOSPITALARIO DE TERCER NIVEL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO Y CLÍNICO

Miquel Francesc Moret Paredes, Alejandro Matías Samper Cañadas, Andrea de Castro Oliver, Lucas Serna Navarro, Celia Prades Sirvent, David Ruiz Raga, Alicia Lucas Camps y Carlos Bea Serrano

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

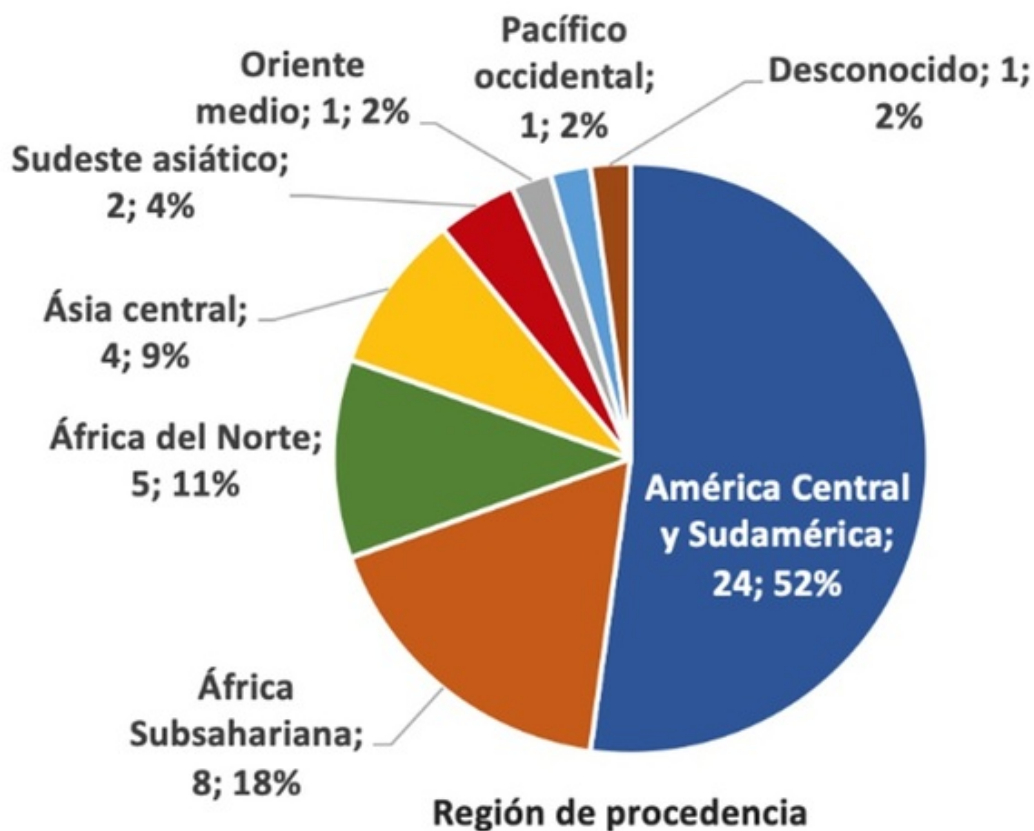
Resumen

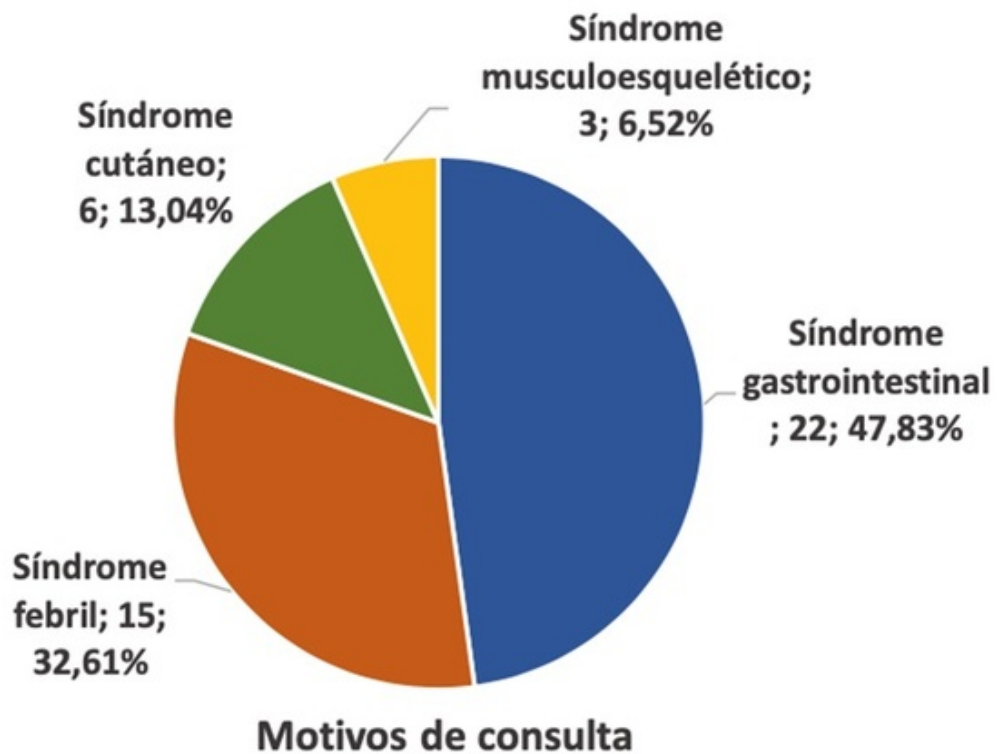
Objetivos: Describir la incidencia de infecciones importadas en viajeros internacionales atendidos en un centro hospitalario de tercer nivel, analizar las características epidemiológicas y clínicas y valorar la extensión del consejo previaje.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de los viajeros internacionales ≥ 16 años diagnosticados de patología infecciosa a su regreso atendidos en nuestro centro desde abril de 2023 a abril de 2024 (12 meses). Se recogieron variables epidemiológicas y clínicas. La información se recopiló mediante la revisión de la historia clínica electrónica y se analizó mediante SPSS.

Resultados: Se incluyeron 46 pacientes (edad media de 38,9 (13,61 años, 22 (47,8%) de sexo femenino al nacimiento). El tiempo medio desde la llegada del viaje hasta su consulta médica fue de 16,395593 días. La mayoría residían de forma habitual en España (43; 93,5%) y/o tenían nacionalidad española (25; 54,3%). Diez (21,7%) fueron VFR. La región de destino más frecuente fue América Central y Sudamérica (24, 52,2%), siendo los países más frecuentes Colombia (5, 10,9%), México (5, 10,9%) y Cuba (4, 8,7%) (fig. 1). Se consideraron viajeros de bajo riesgo a 25 (54,3%) mientras que 21 (45,7%) realizaron viajes de alto riesgo. La mayor parte no recibió consejo previaje (43, 93,5%). La quimioprofilaxis de malaria estaba indicada en 6 pacientes (13%) pero solo la recibió uno de ellos. El motivo de consulta primario más frecuente fue gastrointestinal (22, 47,8%) (fig. 2). Solo 17 pacientes (37%) presentaron un motivo secundario de consulta, siendo el síndrome musculoesquelético el más frecuente (5, 10,9%). El diagnóstico más frecuente fue el de diarrea del viajero (22, 47,8%) siendo la etiología más frecuente *Shigella* spp. (8 pacientes, 34,5% de los casos de diarrea) presentando coinfección con *E. coli* enterotoxigénica en 3 casos y con *E. coli* enterohemorrágica en 1 caso. Solo un paciente se diagnosticó de diarrea monomicrobiana por *E. coli* enterotoxigénica y otro de diarrea por norovirus. En el resto (12, 54,5% de los casos de diarrea) no se identificó la etiología. Egipto y México fueron los países de procedencia más frecuente con 4 (18,2%) pacientes cada uno. Otros diagnósticos frecuentes fueron: dengue no complicado (6,13%), malaria (4, 8,7%) por *P. falciparum* (3 pacientes, 1 con malaria grave) y *P. vivax* (1 paciente con malaria grave) y chikungunya (3 pacientes, 6,5%). El resto de infecciones importadas diagnosticadas y su frecuencia pueden verse en la tabla.

| Diagnóstico | N | % |
|--|----|-------|
| Diarrea del viajero | 22 | 47,8% |
| Etiología no filiada | 12 | 26,0% |
| <i>Shigella</i> spp. | 8 | 17,4% |
| <i>E. coli</i> ET | 4 | 8,4% |
| <i>E. coli</i> EH | 1 | 2,2% |
| Norovirus | 1 | 2,2% |
| Dengue no complicado | 6 | 13,0% |
| Malaria | 4 | 8,4% |
| <i>P. falciparum</i> | 3 | 6,5% |
| <i>P. vivax</i> | 1 | 2,2% |
| Chikungunya | 3 | 6,5% |
| Síndrome viral inespecífico al regreso del trópico | 3 | 6,5% |
| Larva <i>migrans</i> cutánea | 2 | 4,3% |
| Amebiasis | 2 | 2,2% |
| Picadura de insecto sobreinfectada | 2 | 4,3% |
| Tuberculosis pulmonar | 1 | 2,2% |
| Estrongiloidiasis intestinal | 1 | 2,2% |
| Brucelosis aguda | 1 | 2,2% |
| <i>Rickettsia (Orientia) tsutsugamushi</i> | 1 | 2,2% |
| Infección por <i>Blastocystis</i> spp. | 1 | 2,2% |





Conclusiones: Los viajeros internacionales atendidos por patología infecciosa en nuestro centro fueron pacientes predominantemente jóvenes. La asistencia a consulta previaje así como la adherencia a la quimioprofilaxis de malaria indicada fueron menores de las descritas en otras series. Los motivos principales de consulta fueron el síndrome gastrointestinal, febril y articular, siendo la diarrea del viajero la infección importada más frecuente, con la mayor parte de los casos filiados secundarios a *Shigella*, a diferencia de lo publicado en otras series.