



A-64. - PERFILES EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS Y ANALÍTICOS DE LOS PACIENTES CON MALARIA EN EL PERIODO 2006-2012 EN UN HOSPITAL MADRILEÑO

A. Elena González, P. Cuadros Tito, M. Rubio Olivera, J. Ramírez Peñaherrera, J. Pino Gil, M. Novella Mena, J. Herrera Ávila, G. Rojo Marcos

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).

Resumen

Objetivos: Estudiar las características epidemiológicas, clínicas y analíticas de los casos diagnosticados de malaria en un hospital general de Madrid durante el periodo 2006-2012, de cara a establecer el perfil actual de estos casos en nuestro medio.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de todos los casos de malaria diagnosticados con gota gruesa y/o reacción en cadena de la polimerasa (PCR) positivas para cualquier especie de Plasmodium desde el 1 de enero de 2006 al 31 de diciembre de 2012 en el Hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (Madrid). Se empleó el paquete estadístico SPSS V.18 para el análisis de las características clínicas, analíticas y epidemiológicas.

Resultados: En este período se diagnosticaron 187 casos de malaria, de los cuales, 147 (78,6%) eran adultos y 40 (21,4%) pacientes pediátricos, con una prevalencia similar de hombres (55,1%) y mujeres (44,9%), entre las que había 13 embarazadas en el momento del diagnóstico (15,5%). La mayoría eran inmigrantes residentes en nuestro país (62,6%) durante más de un año (mediana de estancia en España 2.880 días) que viajaron a África de visita durante poco tiempo (mediana del viaje a la zona palúdica 30 días) y no tomaron ninguna profilaxis (64,7%) o inmigrantes recién llegados a España (16,6%) desde sus países de origen (mediana de estancia en España 30 días, rango 1-300 días). El tercer grupo en frecuencia (19 casos, un 10,2% del total) fueron hijos de inmigrantes, nacidos en España pero con un patrón de viajes a las zonas palúdicas similar al de sus padres (mediana de estancia en la zona palúdica 30 días, y el 63,2% no realizó profilaxis). Salvo un paciente de la Guayana francesa todos adquirieron la infección en África, principalmente en Guinea Ecuatorial (118 casos, 63,1%), seguida de Nigeria (33 casos, 17,6%) y otros 8 países africanos. *P. falciparum* fue el principal agente causal con 162 casos (86,6%), seguido por *P. ovale* con 13 (7,0%) y un caso de infección por *P. malariae*. Hubo 6 casos (3,2%) de coinfección de *P. falciparum* con *P. malariae* y 3 (1,6%) con *P. ovale*. La clínica predominante fue la fiebre (89,3%) y cefalea (46,0%), junto con otros síntomas típicos (náuseas, vómitos, artralgias, mialgias...). La tasa de complicaciones fue baja, con un 3,2% de anemias graves (hemoglobina < 7 g/dl) y un 10,2% de parasitemias altas. En la muestra analizada hubo 3 casos de éxitos, ninguno de ellos relacionados con la malaria. Proguanil/atovacuona fue el fármaco más empleado (61%) seguido de quinina/clindamicina (10,2%).

Conclusiones: El espectro de pacientes diagnosticados de malaria en nuestra área está cambiando en los últimos años. Actualmente la mayoría son inmigrantes residentes en nuestro país que viajan a zonas palúdicas. Resulta importante señalar la aparición de un nuevo grupo de pacientes, hijos de inmigrantes nacidos en España con hábitos de viaje similares a las de sus progenitores y un mayor riesgo potencial de malaria grave. La mayoría de ambos colectivos no toma profilaxis. Es preciso mejorar el cumplimiento de la profilaxis en estos colectivos.