



I-124 - PROPUESTA DE UN PROTOCOLO DE CRIBADO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS IMPORTADAS EN POBLACIÓN INMIGRANTE ASINTOMÁTICA PROCEDENTE DEL ÁREA SUBSAHARIANA EN UNA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA

Á. Ochoa Ramírez¹, B. Monge Mailló², S. Chamorro Tojeiro², F. F. Norman², J. Pérez Molina² y R. López-Vélez²

¹Medicina Interna. Hospital Ntra. Sra. del Prado. Talavera de la Reina (Toledo). ²Unidad de Referencia Nacional para Enfermedades Tropicales. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Realizar un programa de cribado de enfermedades infecciosas importadas en población inmigrante asintomática procedente del África subsahariana en una consulta de Medicina Interna.

Material y métodos: Revisión bibliográfica de la literatura médica al respecto (PUBMED). Nos centraremos en 3 tipos de enfermedades: A) Enfermedades vacunables (VVZ, parotiditis, rubeola, sarampión). B) Enfermedades transmisibles (VIH, sífilis, tuberculosis, VHA, VHB, VHC). C) Enfermedades tropicales (malaria, esquistosomiasis y strongyloidiasis).

Resultados: La propuesta de protocolo recogería los siguientes aspectos: A) Anamnesis: antecedentes personales, datos demográficos, periplo migratorio, conductas de riesgo para contraer/transmitir patologías de etiología infecciosa. B) Exploración física completa C) Pruebas complementarias: hemograma, bioquímica básica con glucemia basal, función renal y función hepática (detección de nefropatías y hepatopatías subclínicas), sistemático de orina, radiografía de tórax (infección tuberculosa activa o latente). D) Estudios específicos para enfermedades infecciosas: 1) Bacterianas: Mantoux/IGRA (enfermedad tuberculosa activa o infección latente) y serología de sífilis. 2) Virales: serología de VIH, virus hepatotropos como VHB (HBsAg, HBcAc y HBsAc) y VHC 3) Parasitarias: examen general en heces, malaria (gota gruesa, PCR), esquistosomiasis (serología), strongyloidiasis (serología) 4) Serología de infecciones virales vacunables: (VVZ, parotiditis, rubeola, sarampión).

Discusión: En España residen casi cinco millones de extranjeros, esto supone casi el 10% de la población total del país. Existe un claro repunte de la inmigración procedente del África subsahariana hacia España tras el cierre del paso del Mediterráneo Oriental y central por los diversos conflictos armados y geopolíticos que suceden en la actualidad en esas zonas geográficas. Muchas de estas personas son portadoras de enfermedades infecciosas importadas permaneciendo asintomáticos durante grandes periodos de tiempo. Dada la trascendencia y magnitud del problema, los Estados deben adecuar sus sistemas sanitarios a estas necesidades. Actualmente en España sólo se dispone de un registro sobre infecciones importadas, el registro REDIVI (Pérez Molina et al. J Travel Med. 2017;24) y la información existente es el resultado de la publicación fragmentada de la

experiencia de los distintos grupos que trabajan en este campo. Nuestra propuesta de protocolo se basa en la revisión de la bibliografía médica al respecto. Se han escogido las patologías recogidas anteriormente por ser las más prevalentes en la población inmigrante asintomática procedente del África Subsahariana como demuestran numerosos estudios, a destacar entre otros y por estar realizados en nuestro país, los de Monge Maillo et al. en 2015 y Pérez Arellano et al. en 2016.

Conclusiones: En la actualidad, el incremento de la población inmigrante del África Subsahariana en nuestro país precisa de una atención sanitaria de calidad y holística para dicho grupo poblacional. Además de existir Unidades de Referencia Nacional para el estudio de dichas patologías, por nuestras características y formación, los internistas debemos liderar y jugar un papel crucial en la puesta en marcha de cribados de enfermedades infecciosas importadas en población inmigrante.