Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):391

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-002 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS ATENDIDOS EN CONSULTA DE MEDICINA TROPICAL

E. Baranova[1], J. Rodríguez Rodríguez[1], J. Cuenca Gómez[1], J. Pousibet Puerto[1], M. Soriano Pérez[1], J. Vázquez Villegas[2], J. Sánchez Sánchez[1], J. Salas Coronas[1]

[1]Unidad de Medicina Tropical. Hospital de Poniente. El Ejido (Almería). [2]Unidad de Medicina Tropical. Distrito Poniente. El Ejido (Almería).

Resumen

Objetivos: Análisis de las características clínicas y sociodemográficas de los pacientes diagnosticados de enfermedad de Chagas atendidos en consulta de Medicina Tropical de Hospital de Poniente.

Métodos: Estudio descriptivo de los pacientes con diagnóstico de enfermedad de Chagas durante el período comprendido entre octubre de 2004 y marzo de 2015. El diagnóstico se realizó cuando el paciente presentó positividad a dos test serológicos realizados por distintas técnicas (ELISA, IFI, hemaglutinación). Una vez diagnosticado, se solicitó PCR de Chagas en sangre periférica. El estudio de afectación cardiaca y digestiva se solicitó a todos los pacientes aunque estuvieran asintomáticos. El estudio de cardiopatía se realizó mediante Rx de tórax, EKG y ecocardiograma, solicitándose Holter en función de la clínica del paciente o los hallazgos en el EKG. Para el estudio digestivo se solicitó esofagograma y enema opaco.

Resultados: Se diagnosticaron en total 83 pacientes de enfermedad de Chagas, de los que 43 fueron mujeres (51,8%). El 90,4% eran originarios de Bolivia (90,4%). En el 61% de los casos el paciente acudió por motu propio para el cribado de la enfermedad y el 7,3% procedía de consulta de Tocología. La edad media fue de 35 años (rango 3-66). La PCR de Chagas se realizó en 72 pacientes, siendo positiva en 18 (25%). Se realizó ECG en 72 pacientes, objetivándose signos de cardiopatía en el 28%: bradicardia sinusal (< 50 lpm) en 10 pacientes; bradicardia + BRDHH en 2 pacientes; BRDHH en 6 pacientes, y extrasistolia ventricular (EV) frecuente en 3 pacientes. La ecocardiografía se realizó en 61 pacientes, presentando hallazgos patológicos un único caso: dilatación VI ligera con FE normal. En dos pacientes se realizó Holter, siendo uno de ellos patológico (EV frecuentes). El estudio digestivo mediante esofagograma y enema opaco se llevó a cabo en 55 pacientes mostrando signos de esofagopatía grado1 el 17,7% (n = 8) y afectación de colon el 16,1% (n = 7). Se administró tratamiento con benznidazol en 52 pacientes. En tres casos hubo que suspender el tratamiento por reacciones adversas graves. Un paciente presentó clínica compatible con polineuropatía al finalizar el tratamiento. Uno de los pacientes que no toleró benznidazol se trató posteriormente con nifurtimox, finalizando dicho tratamiento.

Discusión: La enfermedad de Chagas representa un problema grave de Salud Pública en los países

de América Latina. España es el país europeo con el mayor número de casos diagnosticados y el segundo del mundo tras EUU fuera de las regiones endémicas. Tripanosoma cruzi produce tanto infección aguda como crónica, que puede evolucionar hacia formas crónicas cardiacas, digestivas o con afectación del sistema nervioso central. En países no endémicos como España, el mecanismo de transmisión fundamental en la vía vertical.

Conclusiones: En la cohorte estudiada prevalece la cardiopatía chagásica, con una incidencia de 28%, aunque en la mayoría de los casos no se asocia a predictores de mal pronóstico (ecocardiografía patológica). La incidencia de afectación digestiva es 17%. Dado el gran número de inmigrantes procedentes de Latinoamérica que viven actualmente en nuestro país, los médicos deberían estar familiarizados con la epidemiología, la clínica y el diagnóstico de la enfermedad.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.