Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):506

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-232 - EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON MALARIA IMPORTADA EN EL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE (MADRID)

M. Hernández Jiménez, F. Teigell Muñoz, I. Losada Galván, O. Madrid Pascual, D. Paredes Ruiz, S. Campos Escudero, C. Cabañuz Rocatallada, J. Herrero Martínez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir a los pacientes con malaria importada atendidos en el S. de Urgencias del H. 12 de Octubre.

Métodos: Análisis descriptivo retrospectivo de los pacientes atendidos en Urgencias entre marzo/2009 y mayo/2015 con diagnóstico final codificado de Malaria. Se recogieron parámetros demográficos y epidemiológicos, comorbilidades (Índice Charlson), características clínicas, analíticas y microbiológicas iniciales, tratamiento recibido, evolución y complicaciones surgidas durante el ingreso. Los datos se analizaron con el sistema SPSS versión 15.0, realizándose análisis descriptivo por frecuencias y descriptivos de acuerdo al paquete estadístico.

Resultados: Se analizaron 54 pacientes: 70% de varones, edad media de 38 años (rango 19-65). El 92% eran extranjeros, la gran mayoría (91%) africanos, predominando Guinea Ecuatorial (43%), Nigeria (22%) y Mali (13%). El 82,4% pertenecían al grupo epidemiológico “Visiting Friends and Relatives” (VFR), de los cuales sólo un 9% serían considerados semiinmunes (menos de 2 años en España). El resto pertenecían al grupo de inmigrantes (8%) y viajeros (10%). Del total, un 49% había presentado episodios previos de malaria, y sólo el 8% había recibido quimioprofilaxis. Presentaban comorbilidades 7 (13%) de los pacientes, principalmente HTA (9%), VIH (4%), y hepatopatía leve (4%). Hubo dos gestantes y ningún esplenectomizado. La duración de los síntomas fue de 1 a 15 días (media 4,5). La clínica más frecuente fue la fiebre (100%), seguida de síntomas digestivos (76%), artromialgias (54%), y cefalea (54%). No hubo crisis convulsiva ni manifestaciones hemorrágicas. En el 20% se objetivó hepato y/o esplenomegalia. El 80% presentaron trombobopenia (18% grave 50.000 plq/?L), el 33% anemia (ninguna grave), y el 24% leucopenia leve. El 67% mostraban alteración de la función renal, casi siempre leve, y el 44% hiperbilirrubinemia > 1,5 mg/dL. El test diagnóstico más empleado fue la gota gruesa -GG- (100%), positiva en el 94% de los casos. Las pruebas de detección antigénica (ICT) se emplearon en el 90% de los pacientes, siendo negativas en 1 caso y permitiendo el diagnóstico en los pacientes con GG negativa. Sólo se realizó PCR en dos ocasiones. P. falciparum fue la especie más frecuente (90%), seguida de P. vivax (4%) y P. ovale (2%). Un 4% fueron mixtas. En un 7,4% de los pacientes no se recoge en la historia la especie implicada. Se documentó el índice de parasitemia en el 55% de los casos, de los cuales sólo el 26% fue superior a 2,5% (ninguno > 10%). El 61% fueron malarias no complicadas, 37% graves y 1,9% complicadas (ambas por coinfección bacteriana). Se realizó tratamiento intravenoso inicial en el 28% de los casos (12% artesunato, 12% quinina, 4% clindamicina). El fármaco oral más empleado fue proguanil/atovacuona (66%), seguido de combinaciones con quinina. Ningún paciente fue tratado con artemisinas orales. El 46% ingresó en planta de hospitalización,

un 3,7% en UCI, y el 50% restante se manejó ambulatoriamente. No se registraron complicaciones (EAP, exitus ni secuelas) durante el ingreso. La estancia media hospitalaria fue de 4,1 días.

Discusión: Los pacientes con malaria importada atendidos en nuestro hospital tienen características comparables a los descritos en centros similares. Son pacientes VFR africanos, que no han realizado quimioprofilaxis. Presentan infección por P. falciparum, manifestada como fiebre, síntomas digestivos y artromialgias, acompañados de trombopenia, y menos frecuentemente anemia o hiperbilirrubinemia. Hasta un 40% presentan criterios de gravedad, porcentaje mayor de lo esperado respecto a otras publicaciones. El diagnóstico se realiza mediante GG e ICT, y el tratamiento más empleado es la atovacuona/proguanil. La evolución es buena, incluso en casos graves, y la mortalidad o secuelas son muy poco frecuentes.

Conclusiones: La malaria importada es un problema emergente en nuestro medio. Son pacientes jóvenes VFR, con alta tasa de casos graves por P. falciparum y buena respuesta al tratamiento.

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