Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):450

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-120 - EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO SOBRE EL EMPLEO DE BENZNIDAZOL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS

A. Ventura Esteve[1], A. Paricio Blasco[1], I. Pérez Castelló[2], M. Bourguet[1], I. Poquet Catalá[1], S. Cioaia[1], M. Llopis Sanchis[1], M. Martínez Pascual[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Farmacia. Hospital Francesc de Borja. Gandía (Valencia).

Resumen

Objetivos: En la Comunidad Valenciana el screening gestacional de la enfermedad de Chagas fue aprobado en octubre de 2007 para embarazadas de origen latinoamericano. Muchas de las pacientes con el screening positivo, y otros de zonas endémicas, son derivadas a nuestras consultas con serologías positivas, donde disponemos de un protocolo. Nos planteamos conocer la experiencia acumulada en cuanto al tratamiento de la enfermedad de Chagas: obtener información sobre el número de pacientes tratados, la cumplimentación y principalmente los efectos secundarios del benznidazol.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo. Se recogen todos los pacientes mayores de edad tratados con benznidazol desde noviembre de 2013 hasta junio de 2015. Se trataron todos los pacientes derivados puesto que ninguno tenía contraindicación según las guías. Como variables describimos: edad, sexo, país de procedencia, características del ECG, cumplimentación del tratamiento, efectos secundarios, títulos de anticuerpos pre y post-tratamiento, y si se disponía de PCR para T. cruzi durante el seguimiento.

Resultados: Se solicitó tratamiento para 39 pacientes. 29 eran mujeres y 10 varones, con una edad media de 41,7 años, todos procedentes de Bolivia, salvo una paciente argentina. De los 39 pacientes, 51,28% han completado el tratamiento, 5,12% lo suspendieron por efectos secundarios, 10,25% no recogieron la medicación de farmacia tras la prescripción, 10,25% desaparecieron durante el seguimiento y 23,07% se encuentran actualmente en tratamiento. A todos se les realizó un ECG: 3 presentaban bradicardia sinusal, 2 BCRDHH, 2 bradicardia sinusal + BCRDHH, y 1 signos de HVI. Los pacientes con alteraciones en el ECG eran sometidos a un estudio cardiológico, con la realización de una ecocardiografía, que mostró dilatación de AI en 3 pacientes, y dilatación de cavidades derechas en 1 paciente. En cuanto a los efectos secundarios, la astenia, somnolencia, parestesias, hipertransaminasemia, leucopenia y síndrome gripal, aparecieron cada una en un 3,44%. Los efectos cutáneos aparecieron en un 31%, siendo graves en un 6,89% con suspensión del tratamiento (2 pacientes). Un 10,34% requirieron antihistamínicos, y un 3,44% corticoides tópicos. Los títulos de anticuerpos por IFI tras el tratamiento disminuyeron en un 58,82% de los pacientes, aumentaron en un 11,76%, y se mantuvieron iguales en un 29,41%. De los pacientes en los que disponíamos de determinación de PCR para T. cruzi pre-tratamiento (19), sólo en 4 (21,05%) era positiva.

Discusión: El Chagas en una enfermedad desatendidas según la OMS. En nuestro país cobra especial relevancia por el elevado número de inmigrantes procedentes de zonas endémicas. Muchos de los diagnósticos en nuestra comarca se obtienen por el screening gestacional. Las recomendaciones actuales de tratamiento se han ampliado a la mayoría de los casos, por lo que nos debemos plantear tratar a muchos de

los pacientes.

Conclusiones: A pesar de tratarse de un hospital comarcal, se ha conseguido recopilar una serie nada despreciable de pacientes. El principal problema para el seguimiento es la gran movilidad geográfica de muchos pacientes, con pérdidas en el seguimiento. A pesar de los efectos secundarios temidos, en nuestra serie sólo un 9,09% de los pacientes tuvieron que suspender el tratamiento por dicha causa. Se trata de pacientes relativamente jóvenes en los que la erradicación del parásito evitará una gran morbimortalidad. Los títulos de anticuerpos no han demostrado clara utilidad en el seguimiento, por lo que el principal problema es que no podemos saber si tras el tratamiento hemos curado a nuestros pacientes.

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