



I-235 - PALUDISMO IMPORTADO EN EL ÁREA SANITARIA 3 DE MADRID

G. Hernández García, C. Jacob García-Asenjo, M. Rubio Olivera, M. Novella Mena, J. Ramírez Peñaherrera, B. Alonso Martínez, F. Pérez Cruz, G. Rojo Marcos

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

Resumen

Objetivos: Determinar las características epidemiológicas de los casos de paludismo importado en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA), Alcalá de Henares, Madrid.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente todos los casos de paludismo diagnosticados por Gota Gruesa o PCR de cualquier especie de Plasmodium entre el año 2006 y 2014 en el HUPA.

Resultados: Durante el periodo 2006-2014 se diagnosticaron 230 casos de paludismo con una incidencia de 18 a 37 casos al año, lo que supone una media anual de 8,33 casos por 100.000 habitantes. El 51,3% fueron varones, la edad media global fue de 30,01 años, incluyendo un 19,6% de menores de 16 años. El 60% de pacientes nacieron en Guinea Ecuatorial siendo éste el lugar de infección en el 67% de los casos y el resto adquirido en otros países de África Occidental. En el 69,6% de los casos el motivo del viaje a la zona endémica fue visitar a familiares y amigos. El 15,6% fueron inmigrantes residentes en nuestro país desde hace menos de un año. El tiempo medio de residencia en nuestro país fue de 5,8 años. Un 72% no recibió profilaxis o fue incompleta. La distribución por especies fue Plasmodium falciparum (88,3%), P. ovale (6,1%), P. malariae (0,4%) y mixtas (3,9%). Un 48,7% de los pacientes requirió ingreso hospitalario, de los que un 36,6% fueron pacientes pediátricos y 15 embarazadas, con una estancia media global de 7,96 días. El 65,1% de los pacientes recibió tratamiento con atovacuona-proguanil, un 8,3% quinina-clindamicina y un 5,2% quinina-doxiciclina. Durante este periodo fallecieron 3 pacientes (1,3%), todos ellos infectados por el VIH y por complicaciones infecciosas no relacionadas con el paludismo.

Discusión: La incidencia de paludismo durante el período observado se ha mantenido estable. El perfil habitual del paciente corresponde a un varón o mujer natural de África Occidental, residente de larga duración en España que viaja a una zona endémica sin la profilaxis adecuada. Por la zona de infección la especie más observada fue Plasmodium falciparum. La baja mortalidad observada no se relacionó con complicaciones del paludismo.

Conclusiones: Si se pretende reducir la incidencia de paludismo se debe intensificar la adherencia a la profilaxis antipalúdica en poblaciones de riesgo, especialmente en inmigrantes africanos residentes que visitan sus países de origen.