Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):269

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-199 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LA MALARIA EN EL HOSPITAL DE CABUEÑES

M. Aparicio López[1], M. Tejero Delgado[1], N. Solís Marquínez[1], A. García Morán[1], R. Fernández Regueiro[1], R. Acebal Berruguete[1], L. Sánchez Suárez[1], M. Tuya Morán[2]

[1]Medicina Interna, [2]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

Resumen

*Objetivos:*La malaria es una de las enfermedades tropicales importadas que más frecuentemente se diagnostican en nuestro país. La mortalidad está asociada al retraso diagnóstico y del inicio del tratamiento. Nuestro objetivo es analizar la incidencia de esta patología en nuestro Servicio de Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas, perteneciente a un hospital sin departamento de Enfermedades Tropicales, así como determinar las características epidemiológicas en nuestro medio.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo realizado entre 1 de enero de 1995 y el 31 de diciembre de 2015 del total de pacientes diagnosticados de malaria por criterios clínicos o microbiológicos. La información se obtuvo de la historia clínica digitalizada y en papel. Los datos se analizaron mediante el sistema informático SPSS.

*Resultados:*Durante el periodo a estudio se detectaron un total de 18 casos, 17 de ellos (94,4%) hombres, de edades comprendidas entre los 3 y los 75 años (media 39,72 años). Tres de los pacientes (16,67%) eran niños, y no había ninguna mujer embarazada. No hubo tampoco ningún paciente enfermo de diabetes mellitus o VIH, y sólo dos de ellos presentaban algún tipo de comorbilidad. La distribución de los casos no fue uniforme a lo largo de los años ni siguió una clara tendencia. La estación del año en la que se detectaron más casos fue en primavera (44,44%), y la que menos, el invierno (11,11%). Siete pacientes (38,9%) eran de nacionalidad española. Los lugares de residencia más habituales fueron España (77,8%) y Guinea Ecuatorial (11,1%). Todos los casos fueron importados menos uno, en el que por la clínica y la respuesta al tratamiento se consideró una probable reactivación de una malaria por *P. vivax* adquirida muchos años antes en Castellón, sin que no obstante se consiguiera una confirmación microbiológica a dicha sospecha. Del resto, todos habían realizado un viaje a una zona endémica del continente africano en el último mes, siendo el motivo más frecuente del viaje las visitas a familiares, seguidas de los viajes de trabajo, aunque en un 33,3% de los casos el motivo del viaje no aparecía consignado en la historia. El 66,7% referían no haber realizado ningún tipo de quimioprofilaxis, y la pauta completa sólo fue terminada por uno de los pacientes. En tres de los casos (16,8%) el lugar de adquisición fue Guinea Ecuatorial. La estancia media en el hospital osciló entre 3 y 31 días (media 9,22). Trece de los pacientes presentaban una infección por *Plasmodium falciparum*, en dos de ellos posiblemente acompañada de otra especie que no se identificó. Uno de los pacientes afectos de *P. falciparum* fue exitus y otros dos precisaron ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos, todos ellos por complicaciones relacionadas con la malaria.

*Discusión:*La mortalidad asociada a malaria importada en nuestro país se sitúa alrededor del 2-3%, siendo menor en viajeros semi-inmunes. El factor más frecuentemente relacionado con la adquisición de la enfermedad es la no realización de una quimioprofilaxis adecuada, sobre todo en el grupo de personas que visitan a familiares o amigos. La principal especie causante de malaria importada en nuestro medio es *Plasmodium falciparum*, y existe una asociación descrita en la literatura con los países pertenecientes a las antiguas colonias de un país (en nuestro caso, Guinea Ecuatorial). En nuestro medio, todos los casos procedieron del continente africano.

*Conclusiones:*La malaria no es una patología infrecuente en los viajeros procedentes de zonas endémicas en nuestro medio. Ante la sospecha, debe realizarse una prueba de diagnóstico urgente y la instauración de un tratamiento precoz, ya que se trata de una patología no exenta de complicaciones graves.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.