Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):419

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-163 - ANÁLISIS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS IMPORTADOS DE ENFERMEDAD DE CHAGAS. EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ALICANTE

M. Menchi[1], D. Torrús[2], J. Ramos[1], A. Sempere[1], A. Amo[1], S. Reus[2], E. Merino[2] y J. Portilla[2]

[1]Medicina interna; [2]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil clínico y epidemiológico de una serie de pacientes con enfermedad de Chagas (ECh) atendidos en el Hospital General Universitario de Alicante (HGUA).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de carácter descriptivo (serie de casos). Pacientes con ECh atendidos en la Consulta de Enfermedades Importadas y Parasitología Clínica (CEIPC) del HGUA entre los años 2002 y 2015. Fuentes de información: base de datos de la CEIPC e historias clínicas de los pacientes. El diagnóstico de ECh se realizó mediante la positividad de 2 pruebas serológicas diferentes frente a T. cruzi. A todos los pacientes se les realizó además PCR cualitativa de T. cruzi en sangre.

Resultados: Se atendieron un total de 81 pacientes con ECh, de los cuales el 84% procedían de Bolivia (n = 68). La mediana de edad fue de 39 años y el 66,7% eran mujeres. Solamente un caso pediátrico (neonato). El 44,3% ya habían sido diagnosticados en sus países de origen. El 67,9% (n = 55) se encontraban en fase crónica indeterminada, 24,7% (n = 20) presentaban afectación cardiaca; 1,2% (n = 1) afectación digestiva y 3,7% (n = 3) afectación mixta (cardiaca y digestiva). Un caso de coinfección por el VIH con reactivación a nivel del SNC. Los síntomas asociados a cardiopatía fueron el síncope (Odds Ratio: 8,8; IC95%: 1,03-75,77) y la disnea (Odds Ratio: 8,4; IC95%: 2,03 35,18). 58 pacientes recibieron tratamiento con benznidazol (71,6%), de los cuales 43 completaron los 60 días de tratamiento. Del total de pacientes que fueron tratados, el 48,3% (n = 28) sufrieron efectos adversos, provocando la interrupción del mismo en la mitad de los casos (n = 14). Los efectos adversos más frecuentes fueron los dermatológicos (n = 21, 75%). El 48,6% de los pacientes tenían PCR-T. cruzi positiva pre-tratamiento. Tras el tratamiento el 100% negativizaron dicha prueba. Durante el seguimiento todos los pacientes, excepto uno, mantuvieron negativa la PCR-T. cruzi y solamente 2 pacientes negativizaron la serología (criterio de cura).

Discusión: Como consecuencia de los flujos migratorios y la globalización, la prevalencia de casos de ECh en países no endémicos ha aumentado considerablemente. España es el segundo país no endémico en el que viven más personas con ECh tras Estados Unidos por lo que se debe tener una alta sospecha diagnóstica ante pacientes con riesgo epidemiológico para padecerla, porque puede llegar a ser mortal.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes fueron mujeres en edad fértil procedentes de Bolivia. La mayoría estaban asintomáticos y el diagnóstico se realizó por protocolos de cribado. Casi un tercio presentaban afectación cardiaca. Casi el 25% suspendió el tratamiento por efectos adversos.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.