



I-056 - PREVALENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN UNA MUESTRA DE INMIGRANTES DE AMÉRICA LATINA: APLICACIÓN DE LOS RESULTADOS A LA ESTRATEGIA DE CRIBADO

G. Gariup¹, I. Oliveira², N. Rodríguez-Valero², M. Valls³, C. Subirà⁴, J. Gascón², J. Muñoz² y M. Piñazo²

¹Medicina Interna; ²Salut Internacional; ³Microbiología; ⁴ISGlobal. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Con los fenómenos migratorios de las últimas décadas, algunas enfermedades emergentes como la infección por *T. cruzi* surgen en países no endémicos para las mismas. El Servicio de Salud Internacional del Hospital Clínic de Barcelona implementó en el año 2003 un programa de cribado y tratamiento de Chagas en Barcelona destinado a inmigrantes de países de América Latina. En el programa de cribado, además de la serología para *T. cruzi*, se realizan otras pruebas para descartar enfermedades infecciosas. La prevalencia real de estas enfermedades en las áreas de las que proceden estos pacientes se puede estimar de a partir de los resultados serológicos de la muestra de pacientes visitados en Barcelona (más de 2000 entre 2003 y 2016). Los objetivos de este estudio descriptivo son: 1. Definir la prevalencia de la infección por *T. cruzi*, *S. stercoralis*, VIH, VHA, VHB y VHC en la muestra de pacientes inmigrantes procedentes de América Latina visitados en Servicio de Salud Internacional del Hospital Clínic de Barcelona- ISGlobal. 2. Establecer, a partir de los resultados obtenidos, recomendaciones de cribaje microbiológico inicial en inmigrantes de América Latina en España.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 573 pacientes procedentes de América Latina que acuden a Centro de Salud Internacional de Hospital Clínic de Barcelona entre febrero 2012 y abril 2015. Los datos se obtuvieron de la revisión de las historias clínicas de los pacientes incluidos en el estudio. En todos los pacientes se realizó una recogida de datos epidemiológicos en base a un formulario, los resultados serológicos de *T. cruzi*, *S. stercoralis*, VIH, VHA, VHB y VHC y los resultados del análisis de parásitos en heces. Se expresó la frecuencia de las condiciones previamente descritas en números absolutos y porcentajes.

Resultados: La muestra se compone de 573 pacientes, 171 hombres y 402 mujeres, con una media de edad de 39,96 años (40,60 años para las mujeres y 38,44 años para los hombres). La mayoría de pacientes son originarios de Bolivia (496 paciente, 87% de la muestra). Como factores de riesgo para la adquisición de *T. cruzi* los más relevantes son el hecho de haber vivido en un área rural y en casas de adobe (80% de la muestra). La prevalencia de *T. cruzi* es del 45,55% y del VIH es del 0,17% (1 solo paciente varón). En cuanto a la detección de infecciones activas por virus hepatotropos, se identifica un paciente con VHBsAg positivo y un paciente con Ig antiVHC (prevalencia 0,17%). La infección curada por VHB tiene una prevalencia entre el 5,24% (VHBcAc positivo) y el 16,23%

(VHBsAc positivo). La prevalencia de infección pasada por VHA es del 54,80% en la muestra, pero del 91,80% de los testados. La prevalencia de *S. stercoralis* es del 11,34% en la muestra y del 16% de los testados.

Discusión: Bolivia se considera un país con baja prevalencia (< 2%) de VHC y VHB. Nuestro estudio confirma, en una muestra limitada, la baja prevalencia de VHC (0,17%) y de portadores de VHB (VHBsAg positivo 0,17%) por lo que no resulta probablemente coste/efectivo el cribado en la población sin factores de riesgo. La serología de VHB se podría reservar para sujetos de subpoblaciones de riesgo donde se considera que la prevalencia es más elevada (11% en niños sin hogar y trabajadoras del sexo de Cochabamba). Se considera que el cribado de *T. cruzi* y de *S. stercoralis*, con prevalencia en la muestra estudiada respectivamente del 45,5% y del 11,34%, es coste efectivo dada la existencia de un tratamiento específico y las complicaciones de la infección crónica.

Conclusiones: En base a los resultados de prevalencia mostrados en este estudio, se indica realizar cribados sistemático de la infección por *T. cruzi* y *S. stercoralis* a las personas procedentes de América Latina. El cribado de virus hepatotropos en este grupo poblacional se realizará de forma selectiva en grupos de riesgo.