



<https://www.revclinesp.es>

I-069 - PALUDISMO EN LA PROVINCIA DE HUELVA ENTRE LOS AÑOS 2015 Y 2018

J. Díaz Real¹, A. Espinar Rubio¹, C. Lozano Quintero¹, Á. Sánchez Alcázar del Río¹ y G. Mariscal Vázquez²

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. ²Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva.

Resumen

Objetivos: Analizar la incidencia en la provincia de Huelva de malaria y sus formas de presentación clínica más frecuente con el objetivo de elaborar un perfil clínico y epidemiológico del paciente sugestivo de presentar dicha enfermedad. Esto facilitaría su diagnóstico desde los servicios de urgencias, siendo el mismo en muchas ocasiones complicado dada su baja prevalencia.

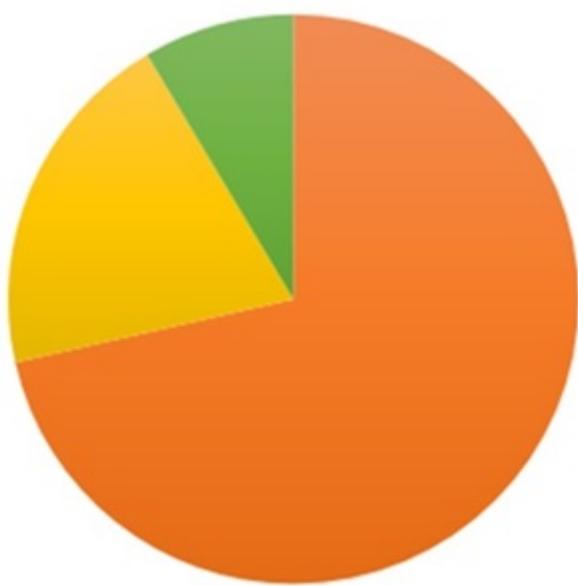
Material y métodos: Se trata de una serie de casos en la que a través del servicio de microbiología clínica y de laboratorio de los hospitales del área hospitalaria de Huelva, accedimos a todos los diagnósticos de dicha enfermedad en los últimos cuatro años. Una vez se obtuvieron los datos de los 36 pacientes, se realizó un análisis retrospectivo en el que analizábamos la clínica por la que había consultado, la edad, la nacionalidad, etc.

Resultados: Se diagnosticaron un total de 36 pacientes, con una edad media de 34 años. La mitad de los pacientes afirmaban ser trabajadores del campo, y la mayoría eran oriundos de Mali. Todos los pacientes que acudieron a los servicios de urgencias presentaron fiebre en algún momento de la evolución del cuadro. Los otros síntomas en orden de frecuencia fueron: artralgias, vómitos, cefaleas y dolor abdominal.

Número de casos por año

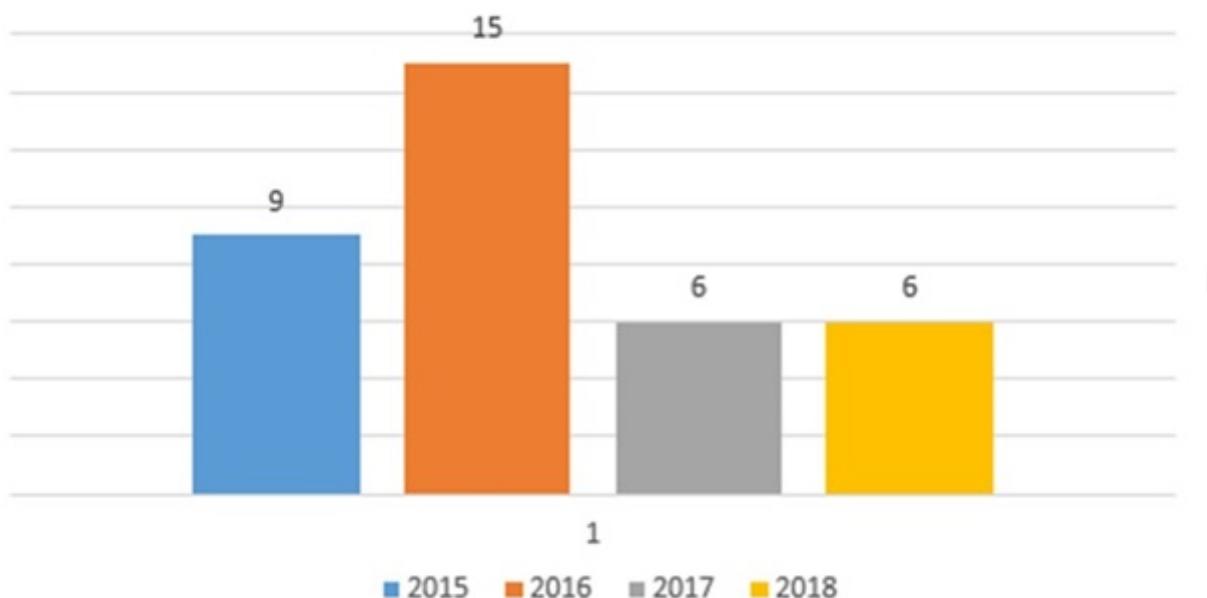


Patógeno causante de la infección.



■ P. falciparum ■ No falciparum ■ Infección mixta

Número de casos por año



Discusión: Con este estudio se puede afirmar que en Huelva todos los casos de malaria han sido importados, y que se suele presentar en pacientes que provienen de África. Normalmente dichos pacientes presentan mayor dificultad a la hora de acceder a los recursos sanitarios ofertados, dadas sus condiciones socioeconómicas y, un aspecto fundamental, que es la barrera del lenguaje, lo cual dificulta tanto el diagnóstico como el manejo.

Conclusiones: Ante un paciente con fiebre y citopenias que viene del trópico hay que incluir siempre en el diagnóstico diferencial el paludismo. Los casos más graves se producen en pacientes sin inmunidad previa. El número de casos diagnosticados en Huelva ha disminuido en los últimos años.

Bibliografía

1. Wilson ME, Weld LH, Boggild A, et al. Fever in returned travelers: results from the GeoSentinel Surveillance Network. Clin Infect Dis. 2007;44:1560.