Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S48

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

631 - EL SÍNDROME DE PATERA. DEFINICIÓN, EPIDEMIOLOGÍA Y TIPOS

Elena Pisos Álamo[1], *Christian Betancort Plata*[1], *Michele Hernández Cabrera*[1], *Laura López Delgado*[1], *Nieves Jaén Sánchez*[1], *Cristina Carranza Rodríguez*[2], *Laura Suárez Hormiga*[1] *y José Luis Pérez Arellano*[2]

[1]*Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España.* [2]*Instituto Universitario de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias (IUIBS), ULPGC, Las Palmas de Gran Canaria, España.*

Resumen

Objetivos: Por razones geográficas, España es un destino frecuente de los migrantes irregulares procedentes de África. Este viaje marítimo se realiza habitualmente en pequeñas embarcaciones denominadas “pateras” o “cayucos” en una serie de circunstancias inadecuadas, responsables de la aparición de problemas de salud. Afortunadamente, la mayor parte de los inmigrantes irregulares que acceden por vía marítima presentan problemas de salud que pueden ser resueltos de forma ambulatoria. Sin embargo, un porcentaje pequeño, aunque relevante desde el punto de vista numérico, requieren ingreso hospitalario, lo que denominamos síndrome de patera. El objetivo de este trabajo fue la descripción de la incidencia, características epidemiológicas y formas clínicas de los pacientes con síndrome de patera.

Métodos: Se trató de un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron todos los migrantes llegados en patera o cayuco mayores de 14 años del 1 de enero de 2020 a 31 de agosto de 2022 que requirieron ingreso hospitalario. El estudio se realizó de acuerdo con el protocolo y los principios establecidos en la versión revisada actual de la Declaración de Helsinki y fue aprobado por el Comité Ético de Investigación del centro.

Resultados: Durante el periodo de estudio ingresaron 193 migrantes, en su mayoría varones (81,8%) con una edad media de 23 años, lo que suponía aproximadamente 0,34% del total de recién llegados. Mali (27,9%), Marruecos (21,4%) y Costa de Marfil (16%) fueron los tres países de origen de los pacientes atendidos en nuestro centro. 58 pacientes llegaron el año 2020, 125 el año 2021 y 10 en 2022, la mayor parte entre los meses de agosto y diciembre. Las manifestaciones clínicas se clasificaron en dos grupos: síndrome agudo de patera (SAP) (caracterizado por uno o más de los siguientes datos: deshidratación, hipotermia, *shock* o rabdomiólisis) y afectación de piel, tejidos blandos y o musculoesquelética (APTBME). 36,99% presentaron un SAP aislado, 11,56% un APTBME y 51,44% ambos síndromes. La mediana de estancia de los pacientes fue de 9 días, 12 precisaron ingreso en la Unidad de Medicina Intensiva y ningún paciente falleció.

Conclusiones: El análisis de la serie actual y la comparación con las escasas referencias bibliográficas disponibles permite concluir que: a) el síndrome de patera constituye una entidad clínica con características específicas; b) en los últimos años, su incidencia ha aumentado en relación con el incremento del fenómeno migratorio; c) aunque en todas las series publicadas predominan los varones, el origen geográfico y las manifestaciones clínicas difieren notablemente

(específicamente un mayor número de síndrome agudo de patera y de afectación de piel, tejidos blandos y o músculo-esquelética) y d) la estancia hospitalaria fue similar a la ya comunicada en otros trabajos, aunque debemos destacar que en nuestra serie no hubo ningún fallecimiento.

Bibliografía

1. https://www.interior.gob.es/opencms/es/prensa/balances-e-informes/(accessed on 4 January 2024).

2. Matos Castro S, et al. Emergencias. 2008; 20: 405-10.

3. Rodríguez del Rosario C, et al Emergencias.2008;20: 411-8.

4. Di Meco E, et al. Eur J Public Health. 2018; 28:910-6.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.