



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

A-224. - LA MALARIA ¿EN RETROCESO? ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS CASOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

I. Aomar Millán¹, R. Gálvez López¹, D. Vinuesa García², V. Ramos Sesma¹, I. Saucedo Villanueva¹, T. Escobar Lara³, M. Ruiz Ruigómez¹, M. Martínez Pérez²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Unidad de Enfermedades Infecciosas, ³Unidad de Microbiología. Hospital San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: La malaria es una enfermedad infecciosa potencialmente grave que se puede presentar al regreso de un viaje a un área endémica (principalmente África Subsahariana y Sudeste asiático). En los últimos años se ha apreciado un descenso en los casos de malaria anuales en dichas zonas endémicas, así como en Europa de malaria en viajeros. Este estudio pretende valorar cambios demográficos y epidemiológicos en los pacientes que son diagnosticados de malaria en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo de los datos demográficos, epidemiológicos, clínicos y analíticos de pacientes diagnosticados de malaria en la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital U. San Cecilio en los últimos 5 años (desde mayo de 2008 hasta mayo de 2013).

Resultados: Se diagnosticaron un total de 12 episodios de malaria durante dicho periodo en nuestro centro. En general eran personas jóvenes, con una edad media de 39,3 años y una proporción de varones del 63,6%. No presentaban en su mayoría comorbilidad previa. Los pacientes eran en su mayoría naturales de España (50%), pero agrupando por áreas geográficas destaca 4 pacientes de origen Subsahariano. El motivo de viaje destaca 4 viajeros VFR (Visiting Friends and Relatives: inmigrantes que regresan a sus países de origen de visita), 5 pacientes cuyo motivo de viaje fue trabajo/cooperación y 3 pacientes que viajaron por turismo. La procedencia del viaje en su mayoría era de África Subsahariana (91,7%), con un caso de la India. La duración media de la estancia en el país de procedencia era de 128 días (mediana 60 días). Sólo 4 pacientes habían realizado consulta médica pre-viaje, y un enfermo había realizado profilaxis frente a malaria, no cumplimentándola correctamente. La especie identificada en un 63,6% fue *P. falciparum*, en un 18,2% *P. vivax* y en un 9,1% *P. ovale* y parasitación mixta por *P. vivax* y *falciparum*. En el 100% de los casos el motivo de la consulta era fiebre, asociándose en un 18,2% cefalea y síntomas gastrointestinales. 5 de los casos presentaron parasitemia al diagnóstico superior al 2%, con 3 casos de parasitemia superior al 20%, presentando estos pacientes una malaria grave, con afectación cerebral en 2 casos y fracaso multiorgánico en el 3°. Analíticamente destaca una Hb media al diagnóstico de 13,2 g/dl, con un descenso medio de 2,52 g/dl durante la enfermedad. El 75% de los pacientes presentaba trombopenia al diagnóstico. El tratamiento inicial fue quinina y doxiciclina iv en 4 pacientes, quinina y doxiciclina oral en 5 y combinación de derivados de artemisina en 3 casos. En uno de los pacientes con malaria grave se realizó cambio de quinina iv a artesunato iv ante persistencia de parasitemia elevada. Como complicaciones principales destacan un caso de úlcus gástrico y otro con secuelas neurológicas graves y fracaso renal. 3 pacientes presentaron clínica de cinchonismo leve (tinnitus, mareo y cefalea). 1 paciente falleció.

Discusión: La malaria continúa siendo un diagnóstico relativamente frecuente principalmente en viajeros procedentes de África Subsahariana. En los últimos años se ha apreciado en nuestro centro un cambio demográfico en los pacientes, tratándose de inmigrantes que regresan a sus países (VFRs) sin consulta previa, con un alto riesgo de contacto con la enfermedad y sin realizar profilaxis alguna. En nuestro centro, con motivo de la apertura de una consulta monográfica de Patología Importada en el último año ha habido un repunte de diagnósticos, perteneciendo a este grupo de pacientes VFRs, que suelen presentar una gravedad menor al ser pacientes semiinmunes al haberse expuesto en múltiples ocasiones al parásito.

Conclusiones: La malaria continúa siendo una enfermedad potencialmente grave y mortal en viajeros, cobrando especial trascendencia en los últimos años la afectación al grupo de viajeros VFRs, precisando de una atención especializada por unidades con experiencia.