Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):920

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# G-042 - IMPACTO DE LA CREACIÓN DE UNA CONSULTA DE M. TROPICAL EN LA MEJORA DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA DEL PALUDISMO IMPORTADO

*C. Menéndez Fernández-Miranda[1], N. Morán Suárez[1], J. Fernández Suárez[2], M. Rodríguez Pérez[2], J. Boga Ribeiro[2], A. García Pérez[1], M. Martínez Sela[1] y A. Rodríguez-Guardado[1]*

*[1]Medicina Interna, [2]Microbiología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).*

## Resumen

*Objetivos:* El paludismo es una enfermedad causada por varios tipos de Plasmodium, de los cuales el Plasmodium falciparum es potencialmente fatal. Los fenómenos migratorios y el aumento de viajes a zonas endémicas por razones de turismo, trabajo o cooperación hacen frecuente la aparición de paludismos importados. Su diagnóstico y tratamiento va a depender de la experiencia de médicos y laboratorios de zonas no endémicas lo que puede comprometer su pronóstico. El objetivo de este estudio es describir el impacto que la creación de una unidad especializada en enfermedades importadas tiene sobre el diagnóstico y tratamiento del paludismo.

*Material y métodos:* Se revisaron retrospectivamente todas las historias clínicas de los pacientes diagnosticados microbiológicamente de paludismo ocurridos en el HUCA entre 1998-2005 (grupo 1) y 2005-2017 (grupo 2) tras la creación de una consulta especializada. Se consideró que un paciente tenía un paludismo si presentaba positiva cualquiera de las siguientes técnicas: extensión de sangre periférica teñidas con Giemsa al 5%, antígeno, reacción en cadena de la polimerasa. Se consideró que existía un error diagnóstico si no se consideraba el diagnóstico de malaria en la primera visita médica o el diagnóstico del laboratorio no permitía identificar la especie. Se definieron como tratamientos inadecuados aquellos en los que: se retrasaba el inicio del tratamiento tras la confirmación microbiológica del cuadro, la vía de administración era inadecuada, no se adecuaba a las probables resistencias del parásito, no se prescribía primaquina en pacientes con sospecha de paludismo por P. vivax u ovale.

*Resultados:* Se compararon 36 casos de paludismo diagnosticados entre 2003-2005 con 70 casos diagnosticados entre 2005-2017. No hubo diferencias respecto al sexo, la edad o el tipo de paciente entre ambos grupos. La mayoría de los casos aparecía en viajeros (55,8%) de los cuales un 66% eran inmigrantes que habían viajado temporalmente a sus países, con una estancia media en el destino de 46 días (rango 10-120 días), el % restante se produjo en inmigrantes, con una estancia media en España de 88 días (rango 4-240 días). La media de retraso del diagnóstico desde el inicio de los síntomas hasta la llegada al hospital fue de: 24 ± 30 (grupo 1) y 4 ± 3 días (grupo 2) (p = 0,002). La media de retraso en la instauración del tratamiento en el hospital fue de ± 18 (grupo 1) y de 4 ± 10 horas (grupo 2) p = 0,05). En el grupo 2 todos los pacientes se diagnosticaron en el servicio de urgencias mediante realización de antígeno. En trece pacientes del grupo 1 no se llegó al diagnóstico de especie frente a 0 pacientes del grupo 2 (p = 0,001). Los tratamientos en el grupo 1 fueron la mefloquina en monoterapia (6 casos) o con doxiciclina (1 caso), quinina más doxiciclina o

clindamicina (5 casos), cloroquina (4 casos). Cuarenta pacientes del grupo 2 recibieron quinina más doxiciclina o clindamicina, 10 atovacuona-proguanil y el resto dihidroartemisina-piperaquina. En el grupo 1 se consideró adecuado solo en 5 casos. Las principales causas de no adecuación del tratamiento fueron: no tratamiento con primaquina, uso inadecuado de cloroquina, inadecuada vía de tratamiento, duración inadecuada. En el grupo 2 fue adecuado en 100% casos.

*Discusión:* En nuestro estudio se puede observar como implantar una consulta de Medicina Tropical consigue un menor tiempo de retraso en el diagnóstico y en instauración de tratamiento adecuado en pacientes con paludismo importado.

*Conclusiones:* La creación de una consulta especializada es fundamental para conseguir una mayor eficiencia en la atención de los pacientes con enfermedades importadas.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.