



## ARTÍCULO ESPECIAL

# El diagnóstico en medicina tropical en países con pocos recursos



J.M. Ramos-Rincón<sup>a,\*</sup>, J. Cuadros-González<sup>b</sup>,  
E. Malmierca-Corral<sup>c</sup> y M. de Górgolas-Hernández<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Medicina Interna, Hospital General Universitario de Alicante, Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, Alicante, España

<sup>b</sup> Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Universidad de Alcalá de Henares, Alcalá de Henares, Madrid, España

<sup>c</sup> Servicio de Medicina Interna, Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, Madrid, España

<sup>d</sup> División de Enfermedades Infecciosas, Fundación Jiménez Díaz, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Recibido el 16 de febrero de 2014; aceptado el 7 de mayo de 2014

Disponible en Internet el 8 de julio de 2014

### PALABRAS CLAVE

Medicina tropical;  
Diagnóstico;  
Diagnóstico de laboratorio;  
Diagnóstico radiológico;  
Diagnóstico ultrasónico;  
Exploración física;  
África

### KEYWORDS

Tropical medicine;  
Diagnosis;  
Laboratory diagnosis;  
Radiological diagnosis;  
diagnosis;

**Resumen** Cuando se trabaja en centros sanitarios de países en vías de desarrollo, ante la limitación de recursos diagnósticos, las habilidades clínicas resultan de gran importancia. En este trabajo se presentan las herramientas diagnósticas disponibles en zonas de bajos recursos. La anamnesis y exploración son claves para alcanzar un diagnóstico correcto. En el laboratorio se dispone de hemograma, bioquímica sanguínea básica y uroanálisis elemental. Las pruebas microbiológicas básicas disponibles son el estudio en fresco de las heces, frotis para malaria, baciloscopia de esputo y tinción de Gram de exudados clínicos. Las radiografías elementales de tórax, abdomen, huesos y partes blandas son de gran ayuda, pero tampoco están disponibles en todos los centros. La ecografía puede resultar de gran utilidad por su sencillez y versatilidad. El diagnóstico en condiciones de bajos recursos debe agudizar nuestras habilidades clínicas y debe apoyarse en el uso de pruebas complementarias elementales.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Medical diagnosis in resource-poor tropical countries

**Abstract** When working in healthcare centers in developing countries where diagnostic resources are limited, clinical skills are of considerable importance. This study presents the diagnostic tools available in resource-poor areas. Anamnesis and physical examination are key components for reaching a correct diagnosis. The laboratory has at its disposal hemograms, basic blood chemistry and urinalysis. The available basic microbiological tests are the study of fresh feces,

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jramosrincon@yahoo.es](mailto:jramosrincon@yahoo.es) (J.M. Ramos-Rincón).

Ultrasound diagnosis;  
Physical examination;  
Africa

smears for malaria, direct smears for bacilli in sputum and Gram staining of clinical exudates. Basic radiography of the chest, abdomen, bones and soft tissues are of considerable usefulness but are not available in all centers. Ultrasonography can be of considerable usefulness due to its simplicity and versatility. The diagnosis in low resource conditions should sharpen our clinical skills and should be supported by the use of additional basic tests.

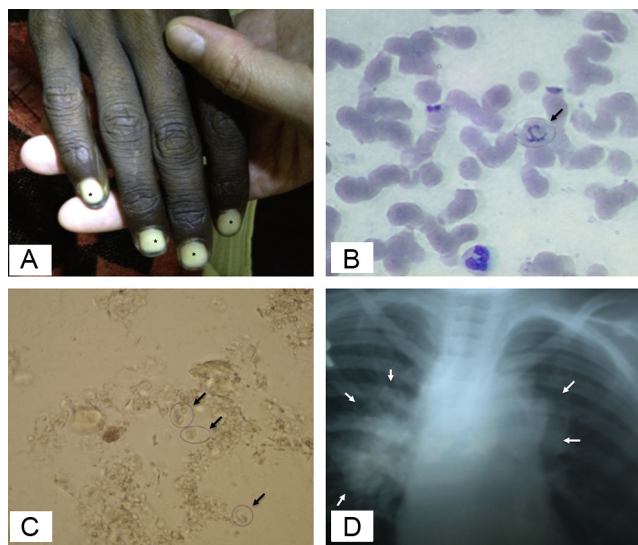
© 2014 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

La colaboración sanitaria con países de renta baja, especialmente africanos, donde la disponibilidad de recursos diagnósticos suele ser muy limitada, cada vez es más frecuente<sup>1</sup>. En este contexto son especialmente relevantes las habilidades clínicas. El conocimiento de las herramientas diagnósticas disponibles en estas circunstancias permitirá efectuar mejores abordajes clínico-terapéuticos. Este trabajo pretende describir las herramientas diagnósticas habitualmente disponibles en zonas rurales del trópico con recursos diagnósticos limitados.

## Habilidades clínicas

La anamnesis permite obtener información relevante y constituye una oportunidad para observar el comportamiento del paciente y valorar diversas características a evaluar con más detenimiento en la exploración física. Cuando se trabaja en zonas con un idioma diferente es difícil obtener una información detallada o precisa de la percepción del paciente y es precisa la ayuda de un traductor. Los signos físicos obtenidos en la exploración física son indicaciones objetivas de la enfermedad<sup>2,3</sup>. Cuando la anamnesis es limitada los signos físicos confirman las alteraciones funcionales o estructurales sospechadas en la entrevista con el paciente; en estas situaciones, una buena exploración puede ser la clave principal en el diagnóstico de la enfermedad.

La exploración física suele centrarse en el órgano o parte del cuerpo que puede estar lesionado según los datos obtenidos en el interrogatorio del paciente<sup>2,3</sup>. En el trópico, debe realizarse de forma metódica y rigurosa de la cabeza a los pies para no pasar por alto aspectos importantes para el diagnóstico del paciente. Es conveniente desnudar al paciente y explorarlo en una camilla con buena iluminación. Durante la exploración física se requiere mantener un elevado estado de «alerta» para encontrar hallazgos a veces sutiles, tales como petequias, subictericia conjuntival, o palidez de mucosas en pacientes de piel oscura (fig. 1A). Se debe repetir la exploración física tantas veces como la situación clínica lo requiera. La disponibilidad en nuestro entorno de país europeo desarrollado, con un repertorio amplio de pruebas complementarias ha limitado nuestro interés y experiencia en los hallazgos de la exploración física. En regiones donde la disponibilidad y fiabilidad de pruebas diagnósticas es muy reducida, el papel de la anamnesis y de la exploración física resulta fundamental.



**Figura 1** A) Palidez del lecho ungueal de paciente con anemia (asteriscos negros); B) Extensión fina de sangre teñida según la técnica de Wright (x 1.000 aumentos): trofozoito de gran tamaño y aspecto ameboideo con pigmentación pardo negruzca (hemosiderina) (flechas negras), malaria por *Plasmodium vivax*; C) Examen en fresco de las heces (x 400 aumentos): quistes de *Giardia intestinalis* (flechas negras); y D) radiografía de tórax con adenopatías mediastínicas voluminosas (flechas blancas).

## Pruebas de laboratorio

En regiones tropicales, con pocos recursos, el laboratorio está atendido por técnicos de laboratorio. Esta titulación habitualmente se consigue en escuelas homologadas y finalmente se consigue una acreditación tras un examen nacional al finalizar entre uno y tres años de cursos docentes («Certificate of in Medical Laboratory Technology»).

## Determinaciones hematológicas básicas

La anemia es común en la zona tropical por razones tan variadas como las infecciones parasitarias intestinales, el déficit nutricional o las pérdidas sanguíneas<sup>4</sup>. Conocer el grado de la anemia permite enfocar mejor el síndrome anémico (fig. 1A). Para valorar el grado de anemia disponemos del hematocrito, la hemoglobina y el recuento de eritrocitos (Anexo). En la actualidad hay disponibles

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3829087>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3829087>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)