



ORIGINAL BREVE

Estudio descriptivo de los casos de paludismo en la población pediátrica en un hospital general de Madrid entre 1996 y 2011



P. Paredes, E. Pérez*, M. Guizar, M. Penín y J.A. Gómez Carrasco

Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid, España

Recibido el 20 de marzo de 2013; aceptado el 8 de octubre de 2013

Disponible en Internet el 4 de diciembre de 2013

PALABRAS CLAVE

Malaria importada;
Profilaxis
antimalárica;
Malaria complicada

KEYWORDS

Imported malaria;
Malaria
chemoprophylaxis;
Severe malaria

Resumen

Introducción: La malaria causa la muerte de unas 863.000 personas al año, la mayoría menores de 5 años.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo-descriptivo de los casos diagnosticados desde 1996 hasta 2011 en el Hospital Príncipe de Asturias de Madrid.

Resultados: En el período estudiado se diagnosticaron 103 casos en menores de 14 años. El 60,2% de los pacientes fueron varones y la mediana de edad 4,5 años. La mayoría de los pacientes eran inmigrantes africanos recién llegados o inmigrantes residentes en España que viajaron para visitar familiares sin realizar profilaxis antipalúdica. El 25% de los casos fueron diagnosticados de malaria complicada, siendo el criterio principal la hiperparasitemia. De los pacientes que solo cumplían ese criterio, el 80% no presentó complicaciones.

Conclusiones: Es importante mantener un elevado nivel de sospecha en pacientes que proceden de zonas endémicas. El principal factor responsable de la infección fue la falta de quimioprofilaxis.

© 2013 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Descriptive study of malaria cases in a general hospital in Madrid between 1996 and 2011

Abstract

Introduction: Malaria causes around 863,000 deaths per year, mostly of them in children under 5 years old.

Material and methods: We have reviewed the epidemiological data of malaria cases in a pediatric department in a Hospital in the Community of Madrid, in the period 1996-2011.

Results: In the period reviewed, 103 cases of malaria were diagnosed in children under 14 years old. Sixty percent were males and the average age was 4.5 years. In most cases, the infection arose during a visit to relatives in the country of origin. The vast majority did not

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: elenaperezfortes@gmail.com (E. Pérez).

have malaria prophylaxis. Twenty-five percent of the cases were diagnosed as complicated malaria, the main criteria being hyperparasitemia, of which 80% of the patients did not present any other complications

Conclusions: A high level of suspicion must be maintained in any patient who comes from a malaria endemic area. The key factor responsible for the infection was the lack of chemoprophylaxis.

© 2013 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El paludismo es la enfermedad parasitaria más importante a escala mundial. Se calcula que cada año provoca nuevos episodios en unos 225 millones de pacientes y que causa directamente la muerte de unas 781.000 personas¹, la mayoría en niños menores de 5 años². En España, debido al aumento de los flujos migratorios de origen africano en las últimas décadas, el paludismo se ha convertido en una de las infecciones parasitarias importadas más relevantes³. La incidencia global se ha reducido en los últimos años gracias a medidas de control establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴.

Para tener una visión global sobre las características de la malaria en nuestro medio, revisamos los casos diagnosticados en nuestro centro en un período de 15 años (1996-2011).

Métodos

El Hospital Príncipe de Asturias es un hospital de nivel II de la Comunidad de Madrid. Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo de los casos de malaria diagnosticados en este centro en niños menores de 14 años, desde el año 1996 hasta el 2011. Se incluyeron los casos de malaria diagnosticados por determinación de antígenos palúdicos, gota gruesa y/o reacción en cadena de polimerasa (PCR). Se analizaron las siguientes variables: género, edad, país de origen, síntomas y signos clínicos de presentación, alteraciones de laboratorio, tratamiento, complicaciones y evolución. Los datos obtenidos se almacenaron en una base informatizada de Excel y se analizaron mediante métodos de estadística descriptiva.

Resultados

Se diagnosticaron 103 casos de malaria en niños menores de 14 años durante el período 1996-2011. El 60,2% de los pacientes fueron varones y el 39,8% mujeres. El 54,4% tenía menos de 5 años de edad. La mayoría de los pacientes eran inmigrantes africanos recién llegados a España o inmigrantes residentes en España que viajaron a su país de origen para visitar familiares (tabla 1).

La mayoría de los pacientes no recibió profilaxis antimalárica (73,8%), el 2,9% de forma incompleta, y únicamente el 9,7% completó la profilaxis. En un 13,6% este dato fue desconocido.

La distribución por especies fue la siguiente: *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) 82 (79,6%), *P. ovale* 8 (7,7%), *P. malariae* 4 (3,8%), parasitemia mixta 2 (1,9%) y no filiado 7 (6,8%). El diagnóstico se llevó a cabo por determinación de antígenos palúdicos en urgencias, gota gruesa y PCR. Treinta y nueve pacientes (37,9%) tenían parasitemias bajas (menor del 1% o 20.000 trofozoítos/ μ l), 23 (22,3%) parasitemias moderadas (1-5% o 20-50.000 trofozoítos/ μ l) y 20 pacientes (19,4%) tenían parasitemias elevadas (superior al 5% o > 50.000 trofozoítos/ μ l). No se ha podido recoger el dato en 20 casos.

La anemia, definida como hemoglobina menor de 11 g/dl, fue la alteración analítica más frecuente (74,5%), seguida por la trombocitopenia (48,5%) y la hiperbilirrubinemia (20,4%).

Las complicaciones graves de malaria⁵ ocurrieron en el 25% de los casos (tabla 1). De los que cumplían criterios por parasitemias elevadas (19,4%) (definida como parasitemia superior al 5% en áreas de transmisión estable y 2% en áreas de baja transmisión), la gran mayoría (80%) no presentó ninguna otra complicación. Trece pacientes (11,6%) necesitaron transfusión sanguínea; 2 de ellos tenían, además, anemia falciforme. Dos pacientes precisaron ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos (UCIP). Una de ellas era una paciente diagnosticada de infección por virus de la inmunodeficiencia humana con parasitemia cercana al 30%, por lo que recibió quinina por vía intravenosa. El otro paciente que precisó ingreso en la UCIP fue diagnosticado de síndrome nefrótico e insuficiencia renal. Ninguno falleció.

El tratamiento más frecuentemente administrado fue sulfato de quinina asociado a sulfadoxina-pirimetamina en 57 casos (56,1%), seguido en frecuencia por: atovacuona-proguanil (14,6%), cloroquina (5,8%), mefloquina (5,8%), sulfato de quinina asociado a clindamicina (7,8%) y solo en un caso se administró sulfato de quinina asociado a doxiciclina.

Discusión

Los flujos migratorios han hecho que la epidemiología de la malaria, erradicada en España desde 1964, esté cambiando en nuestro país donde se diagnostican una media de 400 casos de malaria importada al año³.

De los pacientes estudiados, el 54,4% eran menores de 5 años al diagnóstico, lo que es relevante puesto que a nivel mundial la malaria causa un 8% de todas las muertes en menores de 5 años², siendo, por tanto, este rango de edad particularmente vulnerable.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4141306>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4141306>

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