



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1168 - ENFERMEDAD DE CHAGAS: CRIBAJE DE UNA ENFERMEDAD EMERGENTE DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

L. Paino Pardal^a, M.I. Montaner Gomis^b y C. Faci Moreno^c

^aMédico de Familia. CAP Guineueta, Barcelona. ^bMédico de Familia. CAP El Carmel, Barcelona. ^cMédico de Familia. CAP Sant Andreu de la Barca, Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 24 años que acude por primera vez a nuestro centro por dolor en tobillo derecho tras entorsis. Tras la anamnesis y exploración física, se orienta como un esguince de tobillo. Dado que es la primera vez que la paciente acude al centro de salud, se decide realizar una anamnesis más completa. Natural de Bolivia, en España desde hace 3 años. Niega alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes patológicos ni familiares de interés. TPAL 0010. No disponemos de analíticas previas.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza una exploración física general por aparatos, sin alteraciones. TA 126/78 mmHg. FC 86 lpm. Buen estado general de la paciente, asintomática. Se solicita analítica sanguínea donde, además de hemograma y bioquímica general, se solicitan serologías de hepatitis B y C, VIH y Trypanosoma cruzi. Cuando la paciente acude a recoger los resultados, destaca serología de Trypanosoma cruzi positiva, con resto de la analítica normal.

Juicio clínico: Dado el resultado analítico así como que la paciente se encuentra asintomática, se trata de una infección crónica de la enfermedad de Chagas. Cuando es comentado el resultado, la paciente refiere que su madre (que vive en Bolivia) fue diagnosticada de enfermedad de Chagas hace años. Se decide solicitar electrocardiograma, radiografía de tórax y ecocardiograma. Se deriva a la Unidad de Enfermedades Infecciosas de nuestro hospital de referencia para valoración y decisión de tratamiento.

Diagnóstico diferencial: Ante un paciente que proviene de zona endémica de enfermedad de Chagas, siempre tenemos que tener presente su posible diagnóstico. Esto será de especial interés en mujeres en edad fértil, dado el riesgo de transmisión materno-fetal de la enfermedad o en pacientes que presenten familiares diagnosticados.

Comentario final: La enfermedad de Chagas se trata de una infección importada en nuestro país que es infradiagnosticada, debutando en muchas ocasiones en forma de problemas cardíacos o digestivos tras años de la infección aguda (que suele pasar desapercibida). Es por ello muy importante nuestro conocimiento desde atención primaria, realizando una anamnesis dirigida en las personas que provengan de zonas endémicas y solicitando las serologías cuando consideremos necesario. En el caso de que se confirme la infección, estos pacientes deberán ser remitidos para su valoración en los servicios de Enfermedades Infecciosas de referencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pedro-Botet M. Guia clínica per la infecció/malaltia de Chagas. Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària, 2011.
2. Actividades médicas: Chagas. Disponible en internet: <http://www.msf.es/enfermedad/chagas?gclid=CKnLtcGq6MYCFUzHtAodcRUKTQ>