



P-265 - PALUDISMO IMPORTADO, UN NUEVO RETO PARA ATENCIÓN PRIMARIA

M. Pedrosa Arias, G. Benítez Torres, E. Olmedo González y S. Martínez Diz

CS La Zubia.

Resumen

Descripción del caso: Presentamos el caso de una niña de 5 años nacida en España y de padres senegaleses, que acudió al centro de salud por fiebre alta y decaimiento. Como antecedente: un viaje de 4 meses a Senegal habiendo tomado profilaxis para paludismo durante 3 meses. Ante el mal estado general se deriva a Urgencias Hospitalarias.

Exploración y pruebas complementarias: En una analítica inicial aparece leve coagulopatía y plaquetopenia. Se realiza gota gruesa observándose *Plasmodium falciparum* tras lo que ingresa en planta 48 horas con aceptable evolución tras tratamiento con atovaquona/proguanil. Se recibe parasitemia realizada inicialmente (80%) decidiendo su ingreso en UCIP para monitorización y tratamiento IV. Segunda parasitemia (2-4%). Permaneció febril las primeras 12 horas de ingreso y como había completado tratamiento de 3 días con atovaquona/proguanil se inició Artemether/Lumefantrine. A los cuatro días postingreso se realizó nueva parasitemia, donde no se observó *Plasmodium*, permaneciendo estable salvo anemia progresiva que llega a 5,5 g/dl, requiriendo transfusión de hematíes. Se envió muestra para PCR a Centro de Referencia de Majadahonda. Se completó tratamiento oral con Artemether/Lumefantrine siete días.

Juicio clínico: Paludismo importado.

Diagnóstico diferencial: Se puede confundir con otras enfermedades febriles: fiebre amarilla, tifoidea, paratifoidea recurrente, hepatitis, abscesos hepáticos, brucelosis.

Comentario final: Durante el ingreso y evolución de la paciente fue fundamental la estrecha colaboración de Pediatría, Microbiología y Medicina Preventiva para el abordaje y seguimiento del caso. El trabajo coordinado es fundamental para el abordaje de enfermedades infecciosas emergentes en la población infantil.

BIBLIOGRAFÍA

1. Centers for Disease Control and Prevention Malaria Facts. USA: CDC, 2007.
2. OMS tratamiento de la Malaria grave y complicada. Guía de práctica clínica. Basilea, 2000.
3. Corachán Cuyás M. Paludismo. Medicina Interna Farreras Rozman.