



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/3334 - QUIMIOPROFILAXIS ANTIPALÚDICA SÍ O SÍ

M. Martínez Martínez^a, S. Jiménez Moya^a, A. Sánchez Agüera^b y A. Ansón Martínez^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor. Murcia. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Murcia. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 27 años sin antecedentes de interés que acude a consulta de atención primaria presentando fiebre (máxima de 38,8 °C), náuseas, cefalea, mialgias, tos productiva y diarrea sin productos patológicos (3-4 deposiciones/día). Refiere que estos síntomas han comenzado una semana después de regresar de viaje de la India, donde realizó una etapa como voluntaria de 23 días. Niega alteración de la conciencia y/o signos hemorrágicos. Comenta que no ha tomado ningún tipo de profilaxis medicamentosa excepto las mosquiteras y los repelentes de mosquitos proporcionados por la organización del viaje.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física anodina. Se realiza una primera analítica donde se observa: Hemograma con 10,6 Hb y leve trombopenia (108.000), Bioquímica con PCR 7,86, GOT 121, GPT 109, GGT 149 y FA 97. Hemocultivos negativos, y el resto de pruebas (coagulación, orina e imagen) normales. Ante la adecuada situación clínica de la paciente pero potencialmente grave se decide acudir a centro de referencia de la comunidad autónoma para realizar exámenes analíticos más específicos de enfermedades infecciosas importadas.

Orientación diagnóstica: Paludismo.

Diagnóstico diferencial: Dengue, rickettsiosis, diarrea del viajero, fiebre entérica, primoinfección VIH.

Comentario final: Tras resultado positivo de frotis de sangre periférica se llegó al diagnóstico de paludismo. Dada la adecuada situación clínica se inició tratamiento con quinina + doxiciclina quedando asintomática en las 3 semanas posteriores (últimas guías recomiendan como primera elección atovacuona-proguanil) Para cualquier viaje a una zona endémica debería administrarse quimioprofilaxis antipalúdica antes, durante y después del viaje. Tener presente a la hora de realizar la historia clínica el itinerario del viaje y las actividades realizadas en éste. Hacer hincapié tanto en los alimentos, animales o personas con las que haya estado en contacto nuestro paciente. Todo cuadro gripal o febril a la vuelta de una zona endémica (hasta los tres meses del regreso) es un paludismo hasta que no se demuestre lo contrario.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Viajes internacionales y salud: requisitos de vacunación y asesoramiento sanitario, Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
2. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. Información de salud para viajes internacionales 2018: El libro amarillo. Disponible en: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/yellowbook-home>.

Palabras clave: Paludismo. Infecciones importadas. Fiebre.