

# MALARIA GRAVE COMPLICADA POR RETRASO DIAGNÓSTICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

*M. Martínez Hernández, S. Clemos Matamoros, M.Areses Manrique, P. Larraz Andía, C. Rubio Urizar, M.A. Pérez Gutiérrez*

*\*\*H.Reina Sofía. Tudela. Navarra.*

## Introducción:

Las patologías importadas entre las que se incluye el paludismo están teniendo gran crecimiento en España debido al fenómeno de la inmigración, adopciones de niños de Iberoamérica, África y Asia y al aumento de los viajes de turismo de españoles a países exóticos

## Descripción sucinta del caso:

Varón de 39 años, de nacional española. Acude al Servicio de Urgencias Hospitalarias con fiebre alta de 39º de una semana de evolución. La fiebre había sido tratada anteriormente con paracetamol por su Médico de Atención Primaria con regular control. El paciente indica como antecedente estancia en Mali y Burkina Faso por negocios hacía un mes sin haber tomado profilaxis para ninguna enfermedad infecciosa. A su llegada a Urgencias paciente orientado y con una evidente tendencia al sueño. Hemodinámicamente estable aunque progresiva tendencia a la hipotensión arterial. Tinte icterico de piel y mucosas. Se realiza analítica que objetiva datos de insuficiencia hepática con hiperbilirrubinemia, insuficiencia renal así como trombopenia severa (16000 plaquetas). Se extrae muestra de sangre que se remite para gota gruesa, y con la sospecha de paludismo se traslada a Unidad de Cuidados Intensivos

## Estrategia de Actuación:

Se realizó detección de antígenos (proteína rica en histidina y panmalárico) que resultó positiva para Plasmodium Falciparum. El frotis de sangre y gota gruesa mostró las características formas en anillo del trofozoito inmaduro de P. Falciparum con índice de parasitación del 19%. Con la confirmación diagnóstica se inicio tratamiento con dihidrocloruro de quinina a dosis de 20 mg/kg en bolo (diluida en Suero Glucosado 5%) seguido de dosis de 10 mg/kg cada 8 horas asociado a dosis de 100 mg cada 12 horas de Doxiciclina. A las pocas horas se envió una nueva muestra para valorar eficacia terapeutica mediante la evolución en el grado de parasitación habiéndose reducido el índice a 7%.

## Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

Malaria Plasmodium Falciparum infection

## \* Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

1. Bailey JW, Williams J, Bain BJ, Parker-Williams J, Chiodini PL. Guideline: the laboratory diagnosis of malaria. Br J Haematol. Dec 2013;163(5):573-80. [Medline]. 2. Piola P, Nabasumba C, Turyakira E, Dhorda M, Lindegardh N, Nyehangane D, et al. Efficacy and safety of artemether-lumefantrine compared with quinine in pregnant women with uncomplicated Plasmodium falciparum malaria: an open-label, randomised, non-inferiority trial. Lancet Infect Dis. Nov 2010;10(11):762-9. [Medline].