
CASOS CLÍNICOS

**SALUD INTERNACIONAL EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

CASO CLÍNICO 1

- ✘ Dra. Vanesa Mauri Vázquez
- ✘ Médico de Familia.
- ✘ Cap Les Corts.

CASO CLÍNICO



- ✘ Mujer de 31 años, natural de Bolivia.
- ✘ Llegó a Barcelona en el 2004.
- ✘ No AMC, ni hábitos tóxicos.
- ✘ Trabaja cuidando una anciana con demencia evolucionada.

MOTIVO DE CONSULTA

- ✘ Consulta por mareos de 4 semanas de evolución .
- ✘ No vegetatismo asociado, ni pérdida del nivel de consciencia.
- ✘ Refiere episodios similares los últimos 6 meses, de menor intensidad.



ANAMNESIS

- ✘ Interrogatorio aparato digestivo.
- ✘ Interrogatorio neurológico.
- ✘ Interrogatorio respiratorio.



EXPLORACIÓN FÍSICA

- ✘ PA 101/61, FC 55x', Afebril, eupneica
- ✘ TCR sin soplos.
- ✘ MVC sin ruidos sobreañadidos.
- ✘ ABD anodino.
- ✘ Sin focalidad neurológica.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

- × 1-Nada
- × 2-ECG 
- × 3-Rx tórax 
- × 4-Holter 
- × 5-Ecocardiograma 
- × 6-Analítica 



RESUMEN

- ✘ Mujer joven natural de Bolivia.
- ✘ Clínica de mareo.
- ✘ ECG con bloqueo bifascicular.
- ✘ Estreñimiento.

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA

1-Analítica con serología Trypanosoma Cruzi .

2-Serología HIV.

3-PPD.



SEROLOGÍA TRYPANOSOMA CRUZI +

- × 1-Derivación a Med. Tropical.
- × 2-No existe tratamiento.
- × 3-Derivación al cardiólogo.
- × 4-ECG control en 1 año.



MEDICINA TROPICAL HC



- ✘ Estudio cardiológico y digestivo.
- ✘ Tratamiento con benznidazol durante 2m.
- ✘ Anticoncepción 2m.
- ✘ Estudio de hijos anteriores.



SE BUSCA
VIVA O MUERTA



**VINCHUCA
O CHUPON**

Recompensa
EVITAR LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

A poster with a brown border. At the top, the words "SE BUSCA" and "VIVA O MUERTA" are written in large, bold, brown, sans-serif capital letters. Below this is a yellow rectangular area containing a detailed illustration of a triatomine bug (vinchuca or chupon) in profile, facing right. The bug is dark brown with a lighter, patterned abdomen. To the right of the bug, the words "VINCHUCA" and "O CHUPON" are written in smaller, bold, brown, sans-serif capital letters. Below the yellow area, the word "Recompensa" is written in a smaller, brown, sans-serif font. At the bottom, the phrase "EVITAR LA ENFERMEDAD DE CHAGAS" is written in large, bold, brown, sans-serif capital letters.

ENFERMEDAD DE CHAGAS

✘ Serología Trypanosoma Cruzi +.

✘ Agente causal

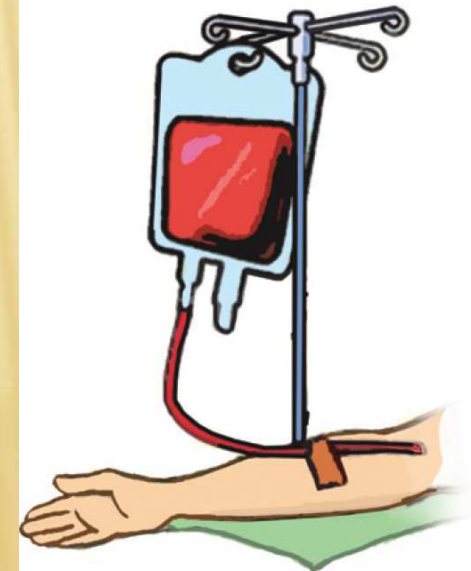


Vector



¿CÓMO SE TRANSMITE?

- Vectorial
- Sangre y hemoderivados
- Transmisión vertical
- Oral. Brotes por consumo de zumos tropicales
- Transplante de órganos
- Accidentes de laboratorio



- Cómo **NO** se transmite

- Relaciones sexuales
- Saliva
- Contacto con piel





A través de un insecto llamado (vinchuca, barbeiro, chinche, chipo, pito).

Cuando el insecto pica a la persona para alimentarse con su sangre, defeca. En las heces que deposita sobre la piel se encuentra el parásito, que pasa a la sangre cuando la persona se rasca.



Organización Panamericana de la Salud

Organización Regional de la Organización Mundial de la Salud

Enfermedad Desatendidas



Enfermedad de Chagas: Transmisión por el principal vector

Leyenda

- Iniciativa donde la transmisión por el vector principal no ha sido interrumpida
- Iniciativa donde la transmisión por el vector principal está interrumpida
- Área no endémica sin evidencia de transmisión vectorial
- Iniciativa donde la interrupción de la transmisión vectorial no es una meta
- Área participante en la iniciativa donde el principal vector ha sido eliminado
- Países no incluidos en el estudio
- Límites de países



0 75 150 300 450 600 Km

Longitud/Latitud
Datum WGS84

Fuente de Datos:
PAHO/HSD/CD/Enfermedades Desatendidas.
Cartografía:
PAHO/HSD/IR

Formas Clínicas

<50% sintomáticos

Forma Aguda

Forma indeterminada inicial

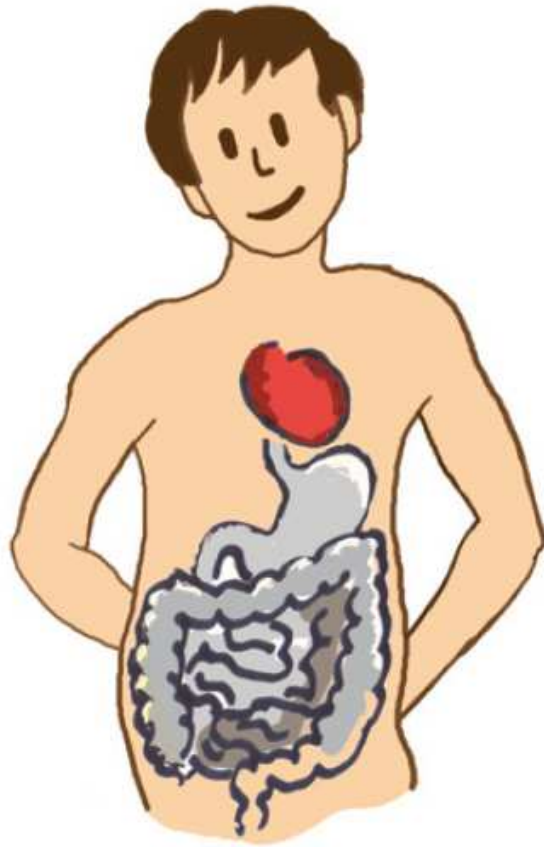
**Forma crónica
Cardíaca
25-30%**

**Forma
Indeterminada
60%**

**Forma crónica
Digestiva
5-10%**

**Cardiopatía grave
15%**

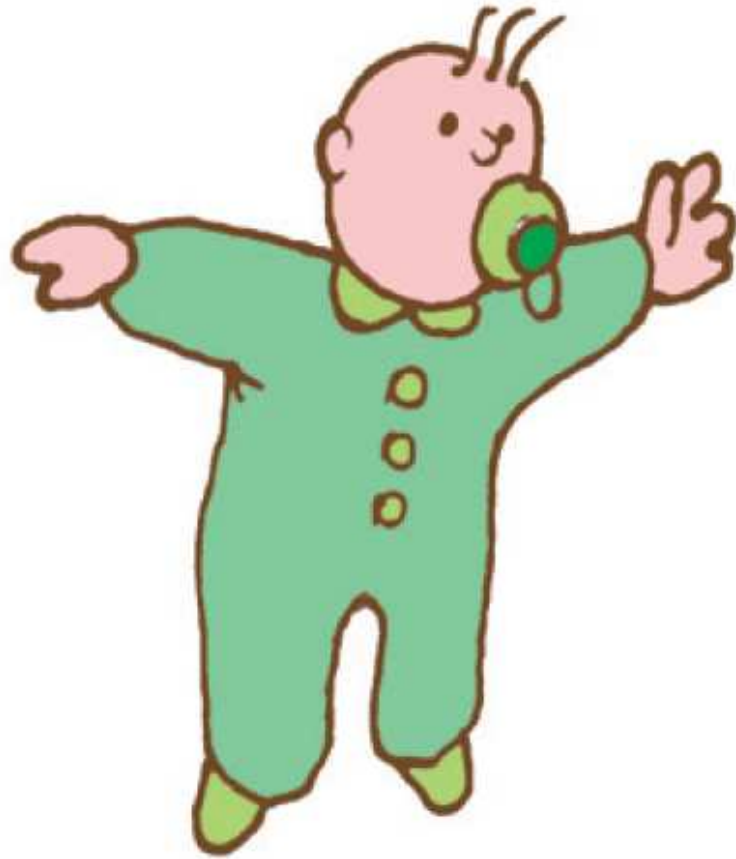
**Cardiopatía leve
15%**



Aproximadamente 30 de cada 100 personas con Chagas pueden presentar problemas de corazón y 15 de cada 100 pueden tener problemas del aparato digestivo.

Si hay afectación del corazón o del aparato digestivo puedes tener mareo, desmayos, palpitaciones y dolor en el pecho, fatiga, estreñimiento y dificultad para tragar.



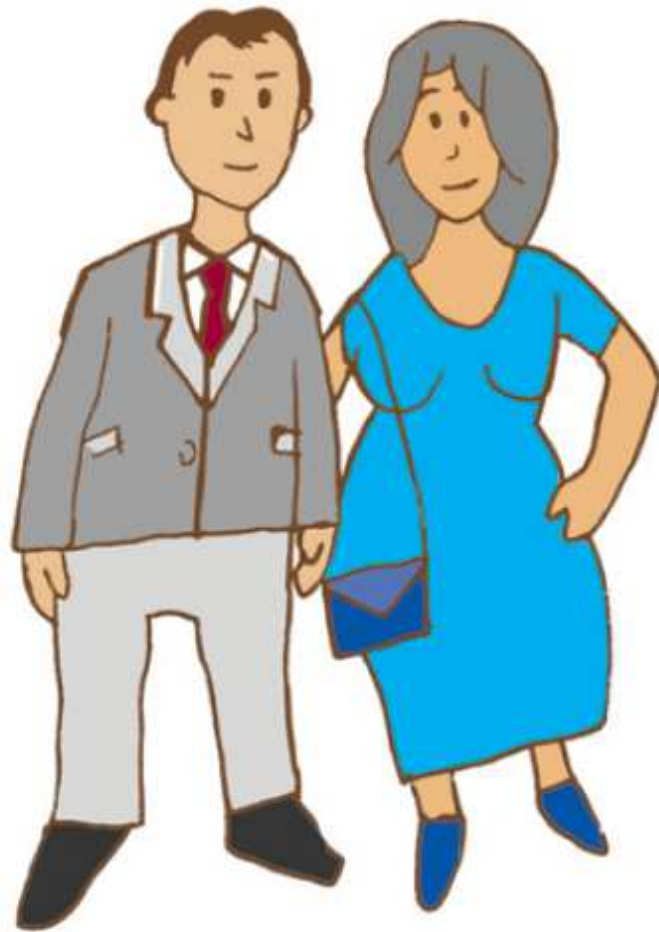


En menores
de 1 año
el tratamiento
consigue
una curación
completa.



En jóvenes
el tratamiento
consigue buenos
resultados.





En adultos
el tratamiento puede
evitar la progresión
de la enfermedad
(complicaciones
cardíacas).





BENZNIDAZOL: 5 mg/Kg/d : 60d (niños 7-10 a)
NIFURTIMOX: 10 mg/Kg/d: 60d

1 AÑO MÁS TARDE

✘ Acude a AP por embarazo.

(PC) Planificació i Avaluació
Salut Pública
Protocol Chagas



Protocol de cribatge i
diagnòstic de malaltia
de Chagas en dones
embarassades
llatinoamericanes
i en els seus nadons

-DX precoz y tto infección
congénita.

-Estudio hijos anteriores.

Estudio de prevalencia de enfermedad de Chagas en Maternidades de Barcelona

PAIS	N (total: 1236)	POSITIVAS (%)
BOLIVIA	152	42 (28%)
ARGENTINA	95	2 (2%)
PERU	221	1 (0.58%)
ECUADOR	465	1 (0.2%)
COLOMBIA	158	0
CHILE	37	0
URUGUAY	33	0
PARAGUAY	33	0
VENEZUELA	33	0

TOTAL 1350

46 (3.75%)

3 Positivos NN



Transmisión 7,3%



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Original

Prevalencia de la infección por *Trypanosoma cruzi* y transmisión vertical en mujeres gestantes latinoamericanas en un área de salud de Vizcaya

Olatz Avila Arzanegui^{a,*}, Paloma Liendo Arenaza^b, Lorea Martinez Indart^c, Txanton Martinez Astorkiza^d, Maria Itziar Pocheville Guruceta^e y Maria Victoria Egurbide Arberas^f

^a Servicio de Medicina Interna, Hospital de Cruces, Baracaldo, Vizcaya, España

^b Servicio de Microbiología, Hospital de Basurto, Bilbao, Vizcaya, España

^c Servicio de Epidemiología, Hospital de Cruces, Baracaldo, Vizcaya, España

^d Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital de Cruces, Baracaldo, Vizcaya, España

^e Servicio de Pediatría, Hospital de Cruces, Baracaldo, Vizcaya, España

^f Servicio de Medicina Interna, Hospital de Cruces, Baracaldo, Vizcaya, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 19 de octubre de 2011

Aceptado el 28 de enero de 2012

On-line el 21 de mayo de 2012

Palabras clave:

RESUMEN

Objetivos: Determinar la prevalencia de la infección por *Trypanosoma cruzi*, los factores epidemiológicos asociados y el riesgo de transmisión materno-fetal en las mujeres gestantes procedentes de zonas endémicas atendidas en el área de influencia del Hospital de Cruces (País Vasco, España).

Métodos: Estudio descriptivo. Diagnóstico de la infección por *T. cruzi* en las mujeres gestantes y en neonatos por serología y detección del parásito mediante PCR. Encuesta epidemiológica y análisis multivariante

¿A quien tratar?

❖ Siempre

- Niños < 18 años
(Fase aguda y fase crónica inicial)

❖ Recomendado

- Adultos

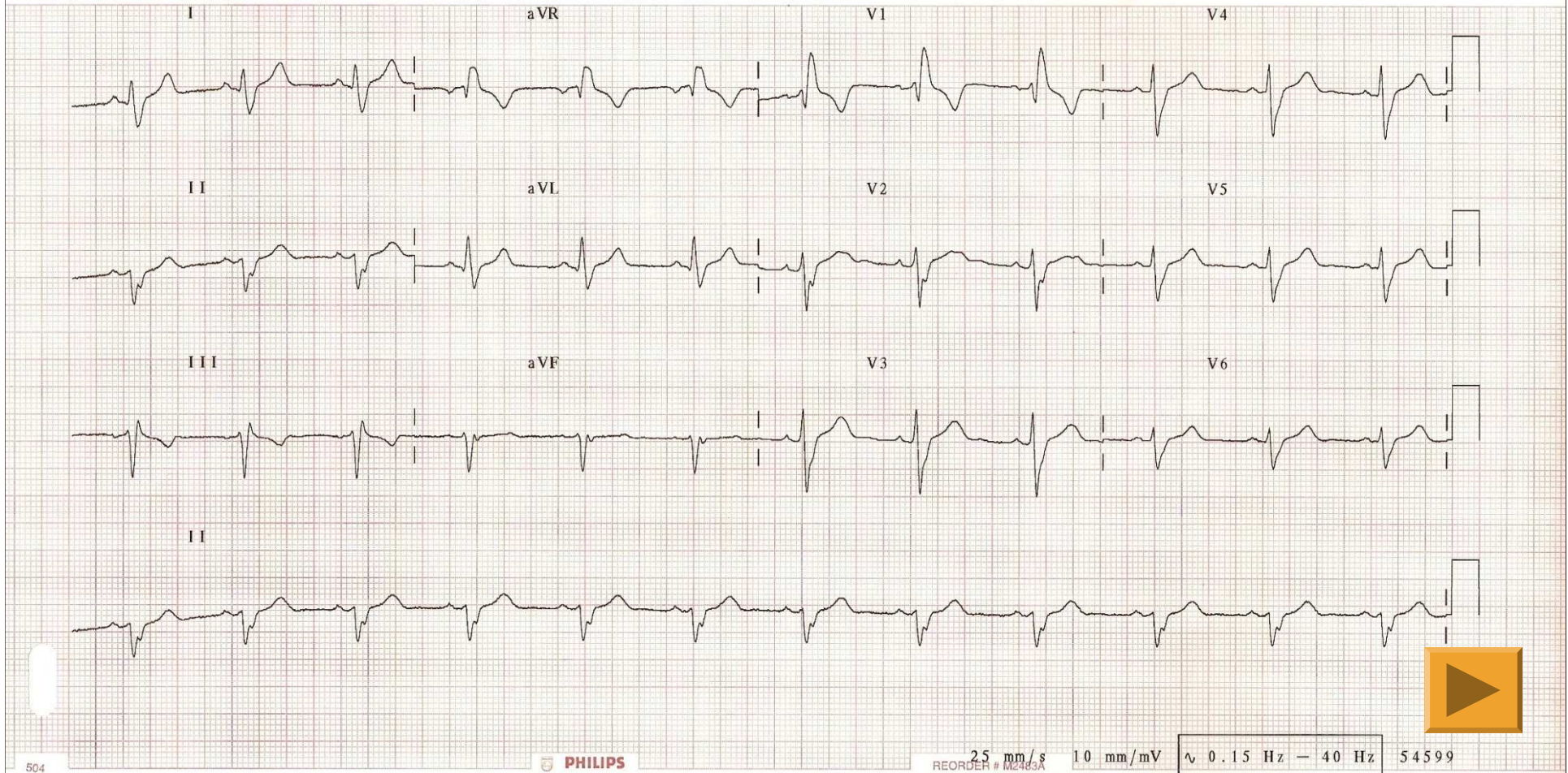




La mayor parte de los niños y adultos con enfermedad de Chagas, no saben cuando se infectaron y durante toda su vida pueden convivir con el parásito sintiéndose bien.



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: ECG





HOLTER ECG

- ✘ Trazado en ritmo sinusal.
- ✘ FC Máxima 85x', mínima 34x' ,media 49x'.
- ✘ ESV escasa.

NORMAL.



ECOCARDIOGRAMA

- ✘ VI de dimensiones y motilidad global y segmentaria normal. FEVI 65%
- ✘ No imágenes sugestivas de aneurisma.
- ✘ Válv. Ao trivalva normofuncionante.
- ✘ Mínima IMi.
- ✘ Cavidades derechas normales.
- ✘ ITri ligera con PAP normal.
- ✘ No derrame pericárdico.



Analítica

- × Hb 13.3, Hto 39%, VCM 89
- × 189.000 plaquetas , 9000 L con FN.
- × Glicemia 79, creat 0.91, Na 140, K4
- × TSH 2.4
- × VSG 20

