

# PREVALENCIA DE LA ESQUISTOSOMIASIS EN UN HOSPITAL COMARCAL

Canto-Mangana J, Morales-Molina JA, Fernández Martín JM, Acosta-Robles P, Verdejo-Reche F, Gimeno Jordá MJ Hospital de Poniente (El Ejido-Almería), HAR de El Toyo (Almería), HAR de Guadix (Granada)

## Objetivo

La infección por *Schistosoma spp.* es endémica en el África sub-sahariana, afectando principalmente al tracto urogenital (*S. haematobium*) y al tracto gastrointestinal (*S. Mansoni*). El fármaco de elección para el tratamiento es Praziquantel, medicamento extranjero. Nuestro hospital presta asistencia sanitaria a un elevado número de población inmigrante africana. El objetivo del estudio fue conocer la prevalencia de esquistosomiasis en nuestro entorno, así como el país de procedencia de los pacientes.

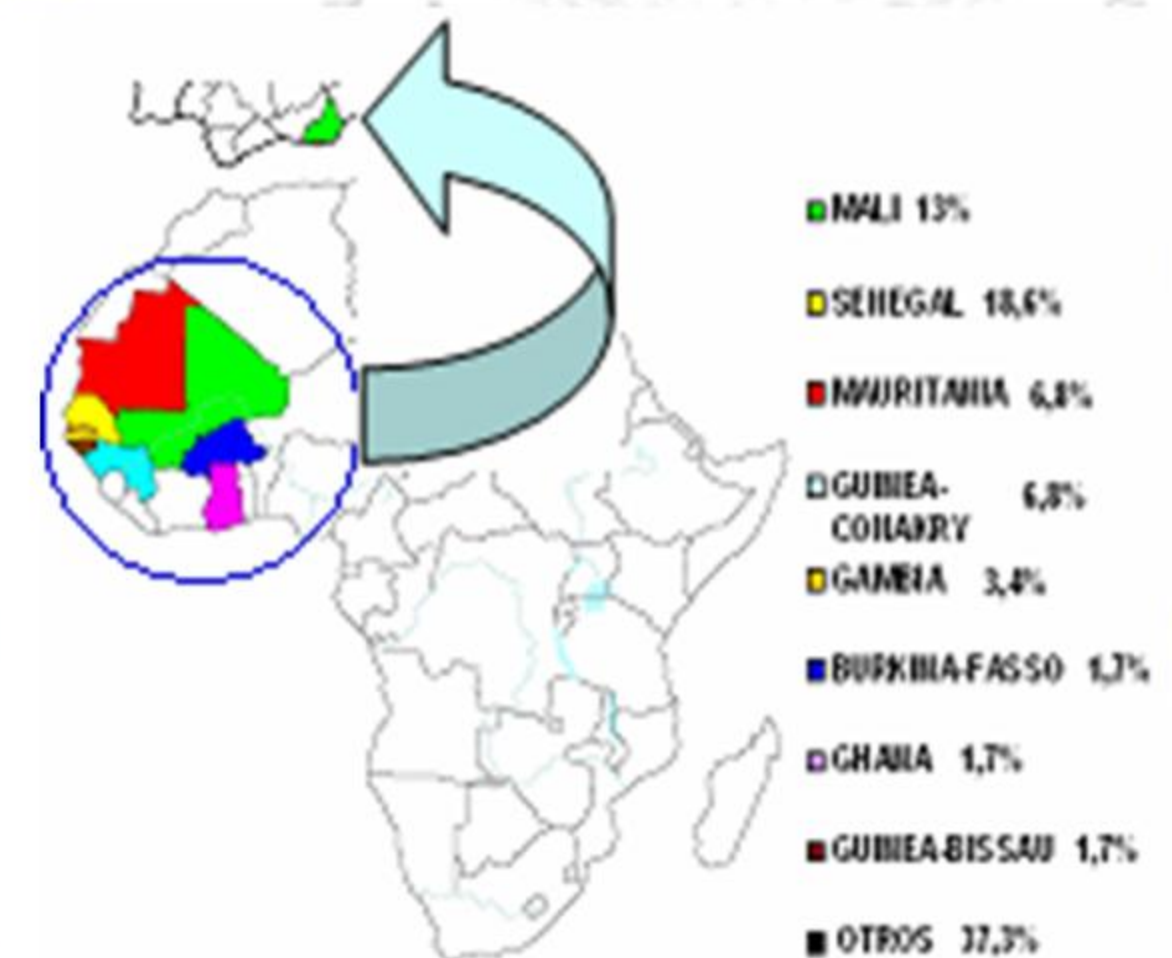
## Material y método

Estudio retrospectivo, descriptivo; realizado en un Hospital comarcal de nivel 1 y 256 camas durante 2008. Todos los pacientes fueron diagnosticados en la Consulta de Medicina Tropical del hospital. Los datos fueron recogidos en un registro informático a partir de los informes A-2 y A-3 llegados a la consulta externa de Farmacia. Datos recogidos: pacientes diagnosticados de enfermedades tropicales, pacientes diagnosticados de esquistosomiasis, datos demográficos (edad, sexo, número de seguridad social, país de origen), especie parásita, pacientes ingresados por esquistosomiasis.

## Resultados

Pacientes diagnosticados de enfermedades tropicales: 135; pacientes diagnosticados de esquistosomiasis: 59, prevalencia esquistosomiasis: 59/135(43,7%); edad media: 26,1 años,(rango: 19- 43 años); Hombres: 58(98,3%); Pacientes con tarjeta sanitaria: 36(61%); Especie parásita: *S. Haematobium*: 33(55,9%), *S. Mansoni*: 19(32,2%), uno de los pacientes coinfectado con *Taenia spp.*, especie no determinada: 7(11,9%). Ingreso hospitalario: 1(1,7%) por Tuberculosis concomitante a esquistosomiasis.

País de origen



## Conclusiones

La prevalencia de esquistosomiasis, en relación al resto de enfermedades tropicales, fue >40%. Prácticamente todos los pacientes fueron hombres, ésto podría ser debido a motivos socio-culturales, que dificultan el acceso a cobertura sanitaria a las mujeres. El 100% de los diagnosticados proceden del África occidental sub-sahariana. Más de 1/3 de los pacientes carecían de cobertura sanitaria, por lo que sería recomendable un programa de detección y tratamiento, debido a la dificultades socio-económicas para acceder al sistema sanitario por parte de estos pacientes.