



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/210 - Enfermedad de chagas: un reto en áreas no endémicas

Á.M. López Llerena<sup>a</sup>, N. Gambí Pisonero<sup>a</sup>, E. Gómez Gómez-Mascaraque<sup>b</sup>, R.E. Abildúa Trueba<sup>c</sup>, C. Ciria de Pablo<sup>c</sup> y N. Más Lodo<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Consultorio Local Hoyo de Manzanares. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características epidemiológicas de los casos de EC de nuestro municipio antes y después de una sesión formativa sobre la infección por *T. cruzi* el 21 de enero de 2016. Establecer un adecuado abordaje de la EC desde AP en una zona no endémica en población susceptible de estudio.

**Metodología:** Estudio transversal descriptivo. Se registraron los pacientes de las tres consultas de Atención Primaria que presentaban en su historia clínica de AP episodios de “enfermedad de Chagas”, “tripanosomiasis” u “otras enfermedades infecciosas” con serología para *T. cruzi* positiva antes y después del 21 de enero 2016. Se elaboró una base de datos clínicos y epidemiológicos hasta el 21 de mayo de 2016.

**Resultados:** El 11,44% de nuestra población es extranjera y un 28,27% proceden de zonas endémicas. El 100% de los pacientes registrados son bolivianos. Antes de la sesión se habían registrado (por Atención Especializada) 5 casos (60% hombres/40% mujeres), de los que 3 pertenecían a la misma familia y una era gestante. La edad media fue de 43 años, el 80% presentaban afectación cardíaca y el 20% estaban asintomáticos. Se diagnosticaron 5 nuevos casos los dos meses siguientes a la sesión, con una edad media de 43,6 años. El 100% eran mujeres, 40% tenían antecedentes familiares de EC, el 20% presentaban afectación digestiva y el 80% se encontraban asintomáticas.

**Conclusiones:** La enfermedad de Chagas es endémica en 21 países de Latinoamérica. Durante años puede permanecer asintomática, pero cuando se manifiesta clínicamente puede ser grave. Además, dada la posibilidad de transmisión vertical, la detección en embarazadas es una alta prioridad. Los flujos migratorios han condicionado que España sea uno de los países donde se describen más casos en áreas no endémicas, pero existen importantes retos en el sistema sanitario para el abordaje de esta enfermedad. Los movimientos migratorios tienen repercusión sanitaria, pues ciertas enfermedades pueden generar problemas por sus características, pero también por un diagnóstico tardío. Es fundamental la sensibilización y formación en patología importada, pues la AP ocupa una situación clave para establecer estrategias de prevención.

**Palabras clave:** *T. cruzi*. Enfermedad de Chagas. Atención Primaria.