Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):579

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4812 - ABORDAJE DE PACIENTE CON ENFERMEDAD DE CHAGAS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

A. Cabrera Olmedo[a], A. Cusihuaman Puma[b] y M. Carmona[c]

[a]Médico de Familia. USF Koe Rory. Paraguay. [b]Médico de Familia. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. MSPyBS. Paraguay. [c]Médico General. USF Mallorquín, APS. X Región Sanitaria. Paraguay.

Resumen

Descripción del caso: Paciente masculino, 62 años, agricultor, hipertenso conocido (tratamiento: losartán 50 mg BID), acude por sensación de falta de aire, palpitaciones de 3 semanas de evolución. No acudió a consulta anteriormente por encontrarse en zona rural poco accesible. Hace 20 años presentó tumefacción del párpado superior derecho y mialgia, recibiendo prednisona por vía oral y otra medicación que no recuerda, por posible picadura de insecto mientras trabajaba con algodón en el campo. Abandonó el tratamiento por dolor abdominal que atribuyó a la medicación. Desconocía su diagnóstico.

Exploración y pruebas complementarias: PA: 140/90 mmHg. FC: 89 por min. FR: 18 por min. T: 36,5 ºC. Sat: 98%. Peso: 55 kg. Presenta soplos cardiacos de disfunción valvular debido a la dilatación de las cavidades (cardiomegalia por ecocardiografía). Se detectan signos habituales de congestión e hipo perfusión periférica. Presenta caquexia cardiaca. Pérdida de peso (16 Kg). Frotis sanguíneo: al microscopio se detecta fácilmente la presencia del parásito Tripanosoma cruzi en la sangre extendida.

Juicio clínico: Cardiopatía chagásica.

Diagnóstico diferencial: Insuficiencia cardiaca debida a otras causas. Miocardiopatías.

Comentario final: El paciente vivió por mucho tiempo en Caaguazú, zona endémica de Chagas. La enfermedad de Chagas también llamada tripanosomiasis americana, causada por el parásito protozoo Tripanosoma cruzi. Se calcula que en el mundo hay 7 millones de personas infectadas por T. cruzi. Es endémica en 21 países de América Latina, donde se transmite a los seres humanos principalmente por las heces u orina de insectos triatomíneos conocidos como vinchucas, chinches, etc., según la zona geográfica. En la fase crónica de la enfermedad, un tratamiento antiparasitario puede frenar o prevenir la progresión de la enfermedad. Un 30% de los enfermos crónicos presenta alteraciones cardiacas y hasta un 10% padecen alteraciones digestivas, neurológicas o combinadas. En APS el tratamiento es con Nifurtimox 120 mg, 1 comprimido TID. El control vectorial es el método más útil para prevenir la enfermedad de Chagas en América Latina.

Bibliografía

1. Kumate J, Gutiérrez G, Muñoz O, et al. Tripanosomiasis americana. Infectología Clínica Kumate-Gutiérrez, 17ª ed. Capítulo 71: México: Méndez Editores, 2009.
2. Jones EM, Colley DG, et al: Amplification of a Trypanosoma cruzi DNA sequence from inflammatory lesions in human Chagasic cardiomyopathy. Am J Trop Med Hyg. 1993.

Palabras clave: Cardiomiopatía chagásica. Atención Primaria de Salud. Paraguay (DeCs).

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.