



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/514 - ENFERMEDAD DE CHAGAS: REVISIÓN DE 25 CASOS

A. Bellvert Ríos<sup>a</sup>, A. Mayorga Criado<sup>b</sup>, C. Albaladejo Blanco<sup>c</sup> y J. Martín García<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Centro de Atención Primaria Llefià. Barcelona. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Llefià. Barcelona. <sup>c</sup>Médico Adjunto. Centro de Atención Primaria Llefià. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el perfil clínico de los casos de enfermedad de Chagas (eCh) detectados en dos Áreas Básicas de Salud (ABS).

**Metodología:** Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de los individuos > 15 años con registro diagnóstico de eCh (código B57.2 del programa e-CAP) adscritos a una Unidad de Gestión de Atención Primaria (AP) que engloba dos ABS, del área metropolitana norte de Barcelona, con una población atendida de 33.669 habitantes.

**Resultados:** Detección de 25 casos: edad media 47 años ( $DE \pm 11,34$ ), 92% mujeres y 8% hombres, 96% originarios de Bolivia y 4% de Paraguay, media de residencia en España 12,6 años ( $DE \pm 2,75$ ) y grado de conocimiento de la eCh del 60%, bien por su mecanismo vector o la enfermedad en sí. Tipo y material de la vivienda en el país de origen: 44% en casas de adobe y/o yeso, resto desconocido o no registrado. Afectación cardíaca documentada por alteraciones electrocardiográficas (trastornos de la conducción) en el 20% de casos y por anomalías ecocardiográficas en el 12%; a destacar una paciente con bloqueo aurículo-ventricular completo que precisó marcapasos definitivo. Afectación digestiva documentada en el 12%, esofágica y/o colónica. Estudio serológico frente a Trypanosoma cruzi: positivo en 100% de casos, catalogándose, de acuerdo con la clínica, como forma asintomática-oligosintomática cronicificada. Respecto al lugar del diagnóstico serológico: 52% directamente en AP, 26% en toco-ginecología (analítica de despistaje durante el embarazo), 18% en Unidad de Enfermedades Tropicales tras derivación desde AP y un 4% ya diagnosticado desde el país natal. Respecto al tratamiento antitripanosomiásico: 68% benznidazol en monoterapia de los cuales 4 pacientes presentaron reacciones alérgicas cutáneas, destacando un caso de síndrome de Lyell (necrólisis epidérmica tóxica) y 12% combinación de benznidazol y alopurinol.

**Conclusiones:** El perfil clínico de eCh en nuestra zona corresponde a: mujer de mediana edad procedente de Bolivia con más de una década en España y conocedora de la enfermedad, diagnosticada en AP mediante serología específica, que presenta una forma clínica crónica-asintomática con pocas complicaciones viscerales y que ha sido tratada con benznidazol.

**Palabras clave:** Enfermedad de Chagas. Benznidazol. Bolivia.