

# Síndrome febril en niño procedente de Guinea



María Moreno Martínez (Rotatorio Pediatría)  
Tutora: Dra. Conchi Ruipérez (Escolares)

# ANAMNESIS

- Niño de 5 años acude por **sensación distérmica** de 3 días de evolución y **vómitos** de contenido mucoso
- La madre refiere llegada de **Guinea Ecuatorial** hace 1 semana 
- Viven en Guinea. Vienen de vacaciones

## Antecedentes personales

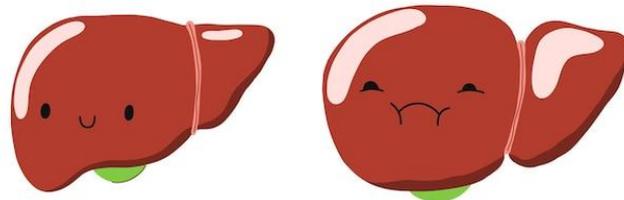
No RAMc

No antecedentes médico-quirúrgicos de interés

Inmunización correcta

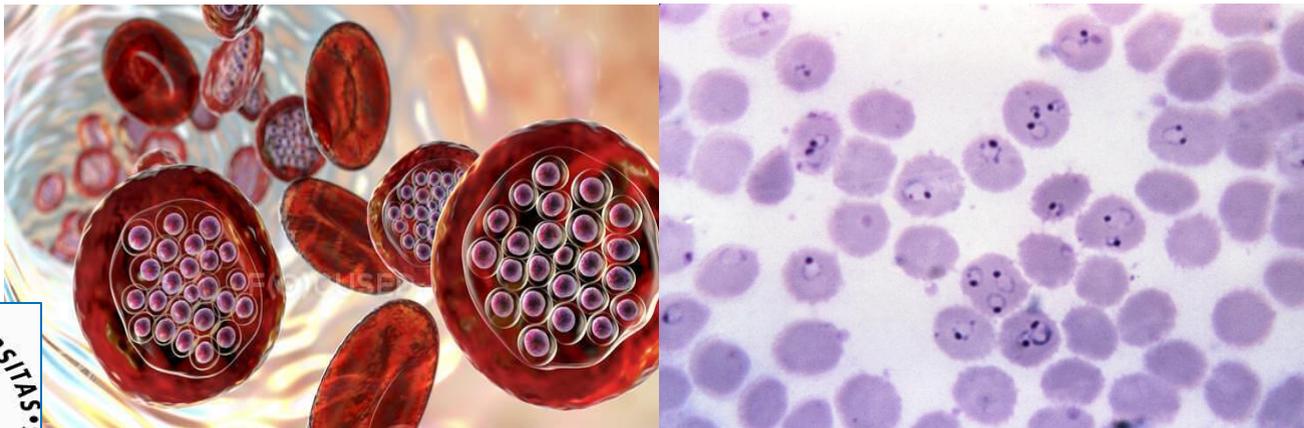
# EXPLORACIÓN FÍSICA

- Fiebre (38,7°C) Estable hemodinámicamente
- Buen estado general. **Conjuntivas ictéricas**
- ORL: Orofaringe hiperémica sin exudados
- ABD: Blando, depresible no doloroso.  
**Esplenomegalia** de 2-3 cm y **hepatomegalia** de 1-2 cm del reborde costal



# PRUEBAS DIAGNÓSTICAS UPED

- Analítica sanguínea: Bilirrubina T 3,5 (B. directa 1,3 B.Indirecta 2,2) PCR 7 mg/dL, Procalcitonina 80 ng/mL. LDH 356 U/L. Hb 10,7 g/dL. Hematocrito 31%. Plaquetas (61.000/uL)
- Estudio sangre periférica:  
Formas **anilladas intraeritrocitarias** compatible con parasitemia por **P. Falcipaum >15%**

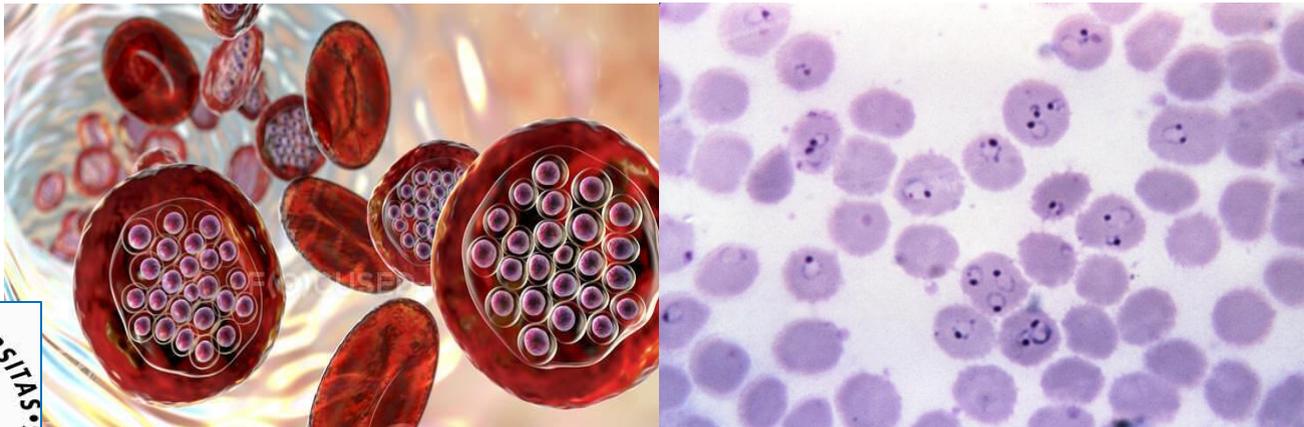


# PRUEBAS DIAGNÓSTICAS UPED



Se activa protocolo de fiebre del viajero

- Estudio sangre periférica:  
Formas **anilladas intraeritrocitarias** compatible con parasitemia por **P. Falciparum >15%**



# TRATAMIENTO

- **Artesunato iv** 2,4mg/kg/ dosis (3 Dosis) → 0, 12, 24 h seguido de dosis iv cada 24 h hasta parasitemia 0
- **Clindamicina iv** 10 mg/kg/6h
- **Ceftriaxona iv** 2g c/24h
- **Fluidoterapia iv** con glucofisiológico a 30% de NNBB
- Monitorización cada 4h de constantes vitales, nivel de consciencia y diuresis. Vigilar signos de sangrado

# EVOLUCIÓN

- Completo el estudio diagnóstico → Tinción de Giemsa  
→ Ag Plasmodium  
→ PCR
- **Madre** inicia episodios febriles → **P. Falciparum**
- Tras 48 h de tratamiento antimalárico iv → Parasitemia 0%
- Se inicia tratamiento oral → **Artemisina + Piperaquina durante 3 días**
- Al alta: Afebril. Bilirrubina normal, PCR 1,3 ng/mL, procalcitonina 15 ng/mL, Hb 9 g/dL, plaquetas normal

# PALUDISMO

- Enfermedad parasitaria

**P.falci**parum



+ Agresiva

+ Prevalente África

P.vivax,

P.ovale

P.malariae

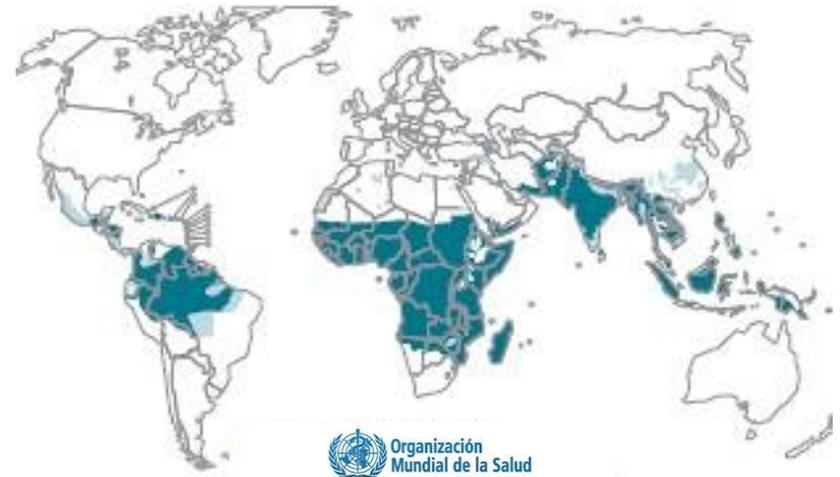
P.knowlesi

- Gran problema de salud pública en países tropicales y subtropicales

- Incidencia y mortalidad elevada en regiones endémicas



80% de las muertes  
en menores de 5 años



**La malaria debe ser la primera infección a descartar en todo paciente con fiebre y antecedente de estancia durante el último año en regiones endémica**

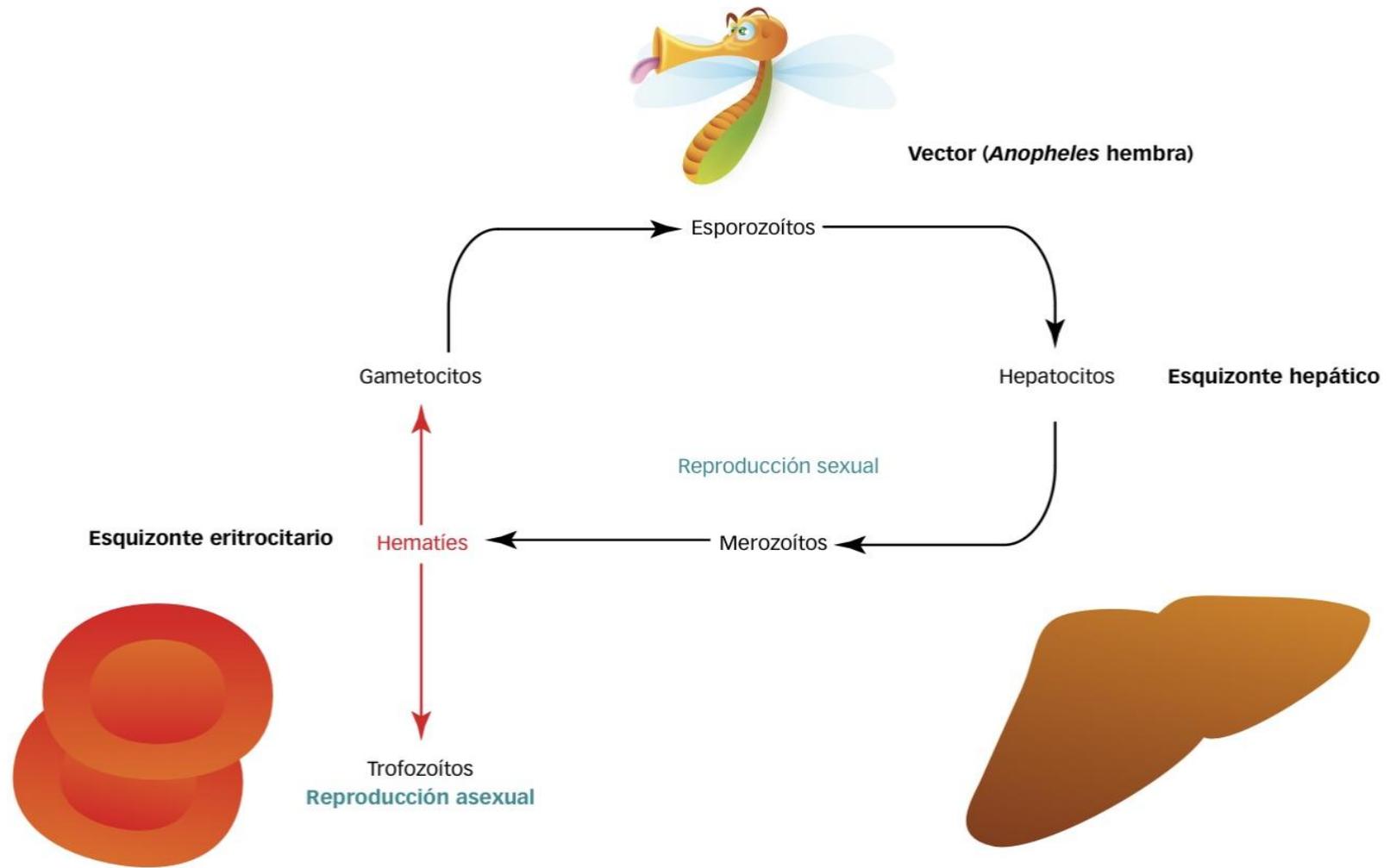


Figura 19.2. Ciclo biológico del *Plasmodium*

# PALUDISMO

- **Clínica:** Según la gravedad clínico-analítica se define:

**MALARIA NO  
COMPLICADA**

Asintomáticos  
Clínica inespecífica

**MALARIA  
COMPLICADA**

Alteración conciencia  
Convulsiones múltiples  
Acidosis  
Hipoglucemia  
Anemia grave  
Fallo renal

Ictericia  
Edema pulmonar  
Sangrado significativo  
Shock  
Parasitemia >10%  
<36 meses

# CONCLUSIONES

- La malaria debe ser la primera infección a descartar en todo paciente con fiebre y antecedente de estancia durante el último año en regiones endémica
- Alta incidencia y mortalidad en los países endémicos
- Es fundamental conocer los criterios de gravedad de la malaria para así proporcionarle al paciente un tratamiento y seguimiento adecuado
- Prevención malaria: Si es posible, no viajar con niños <5 años a zonas alto riesgo de paludismo, Mosquiteras, Repelentes, Insecticidas y Quimioprofilaxis

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñoz J, Rojo-Marcos G, Ramírez-Olivencia G, Salas-Coronas J, Treviño B, Perez Arellano JL, et al. Diagnóstico y tratamiento de la malaria importada en España: Recomendaciones del Grupo de Trabajo de malaria de la Sociedad Española de Medicina Tropical y Salud Internacional (SEM-TSI). *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2015 Jul;33(6).
2. Andelic SA, Guarner ME, Fernández AP, Frick MA, Martin S knaepper, Lera EC, et al. Malaria en pediatría. Protocolo diagnóstico-terapéutico. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut; 2023.
3. Carretero M. Quimioprofilaxis de La Malaria. Elsevier; 2003

