

Las Ayudas Visuales que acompañan a la Guía Metodológica, numeradas del 01 al 09, se utilizaron durante las nueve clases magistrales de Parasitología Clínica para alumnos de V año de Medicina. Esa clase fue impartida durante 25 años, como parte de la Rotación Clínica Pediátrica I-CL 208, con la modalidad de rotatoria, dos semanas de clase cada siete semanas durante cada año lectivo.

Docente: Rina G. Kaminsky, Profesor Titular V, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Malaria y *Plasmodium* spp.
Grafico No. 12

Rina G. Kaminsky, Titular V
V año, 2011

Objetivos de la clase

1. Repasar definiciones, agentes etiológicos
2. Demostrar biología: humano y vector
3. Relacionar epidemiología y clínica
4. Discutir paroxismo, malaria no complicada, malaria complicada, malaria cerebral
5. Escoger muestras y métodos de laboratorio, pruebas rápidas
6. Indicar manejo y drogas de elección
7. Integrar Iniciativa Hacer Retroceder el Paludismo

Enlaces a sitios web

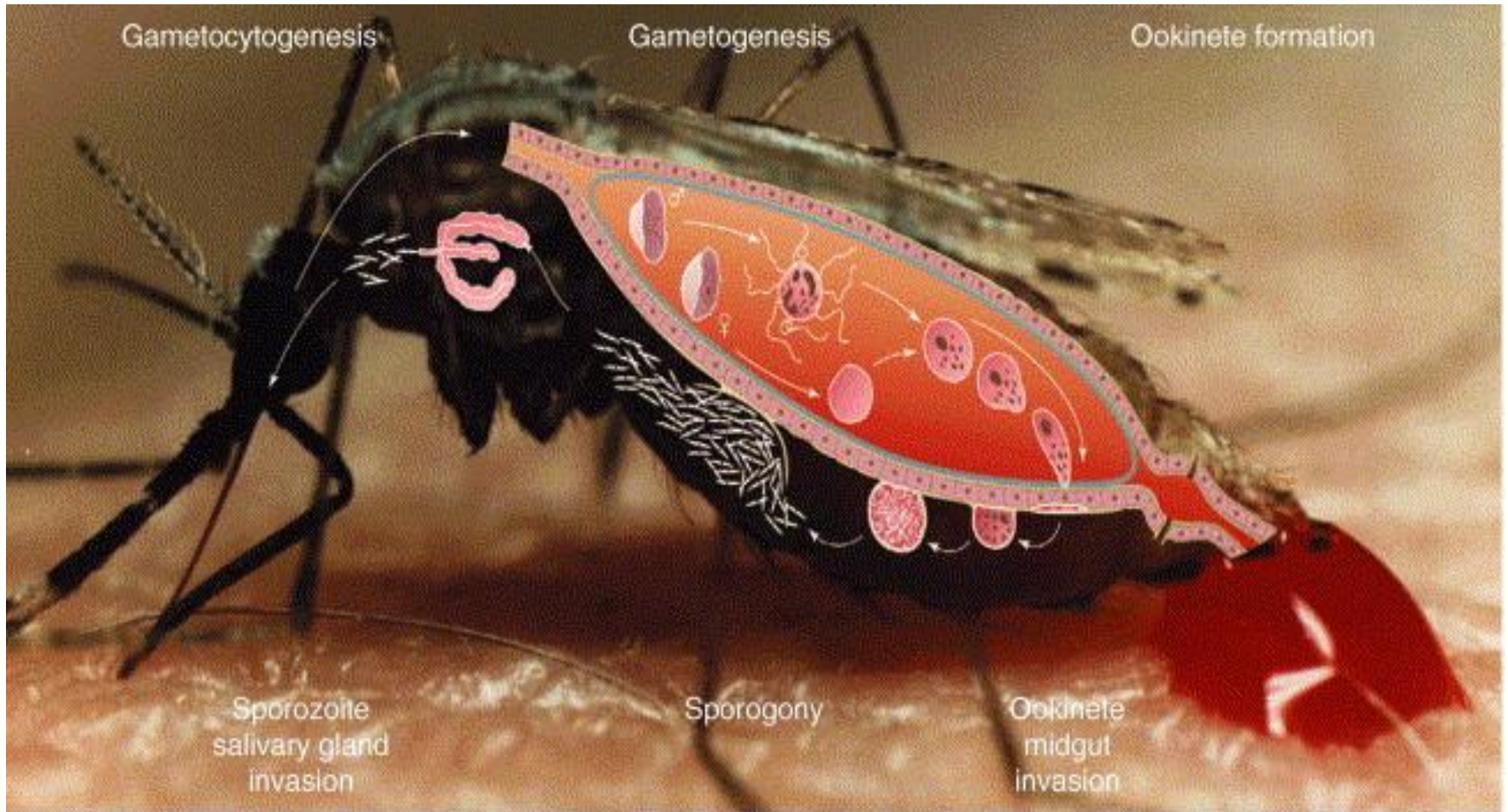
- www.bvs.hn abrir Malaria bajo “Información...”
- Numerosos sitios web mencionados
- Amplia información local sobre malaria
- Publicaciones en Adobe

Definición Malaria

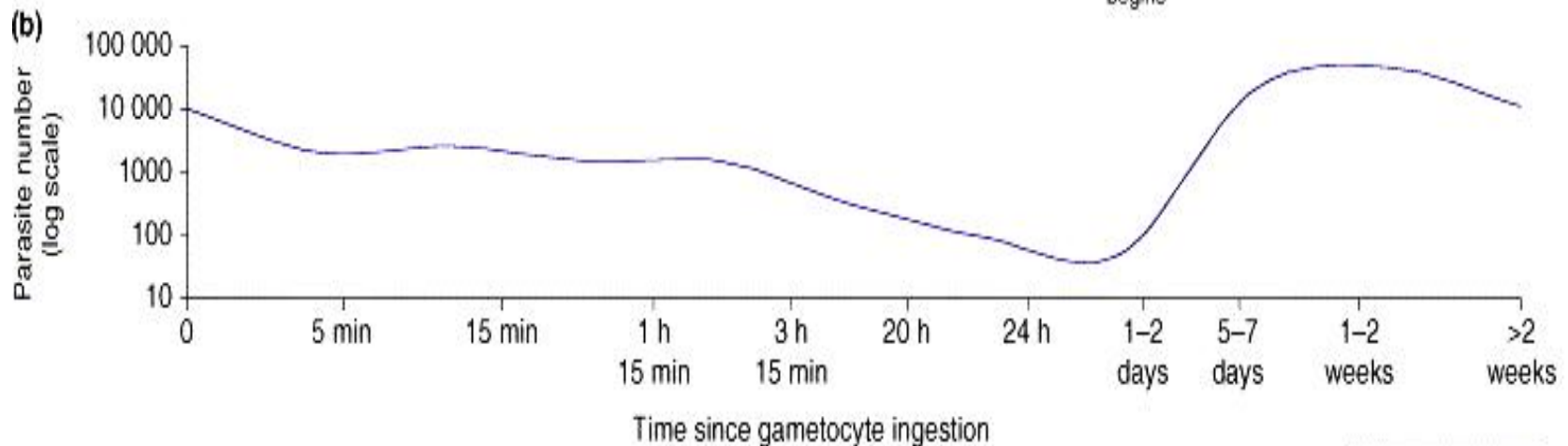
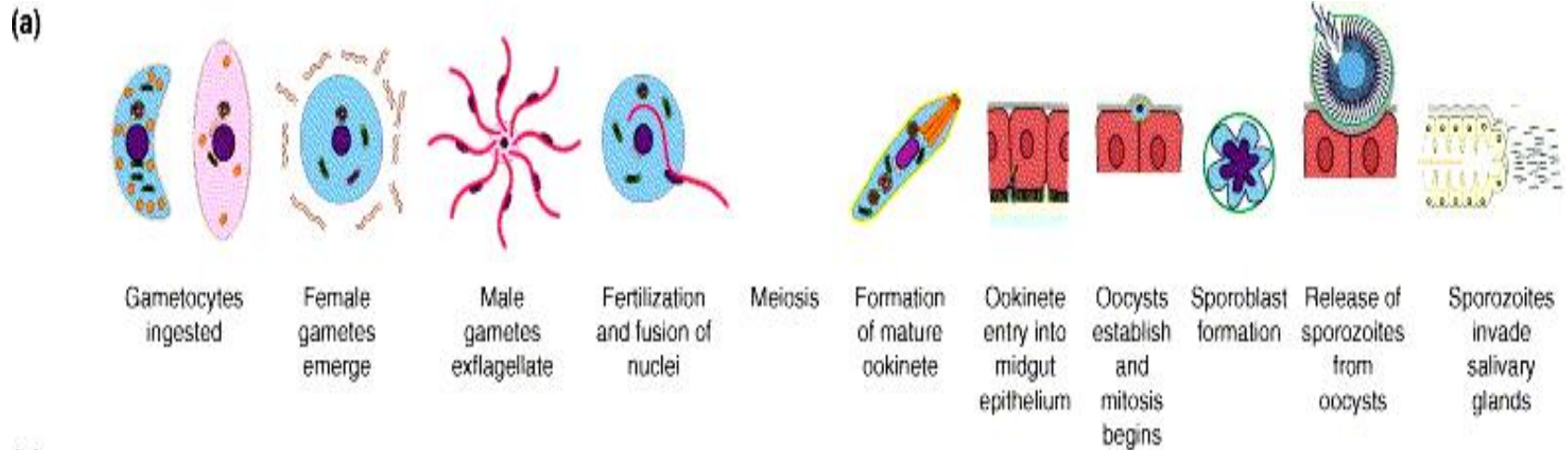
- Infección causada por especies de *Plasmodium*
- Transmitida al humano por zancudo *Anopheles*
- Clínica sobresaliente: fiebre y escalofríos periódicos, dolor de cabeza, artralgias, mialgias



Fase de vida en *Anopheles*

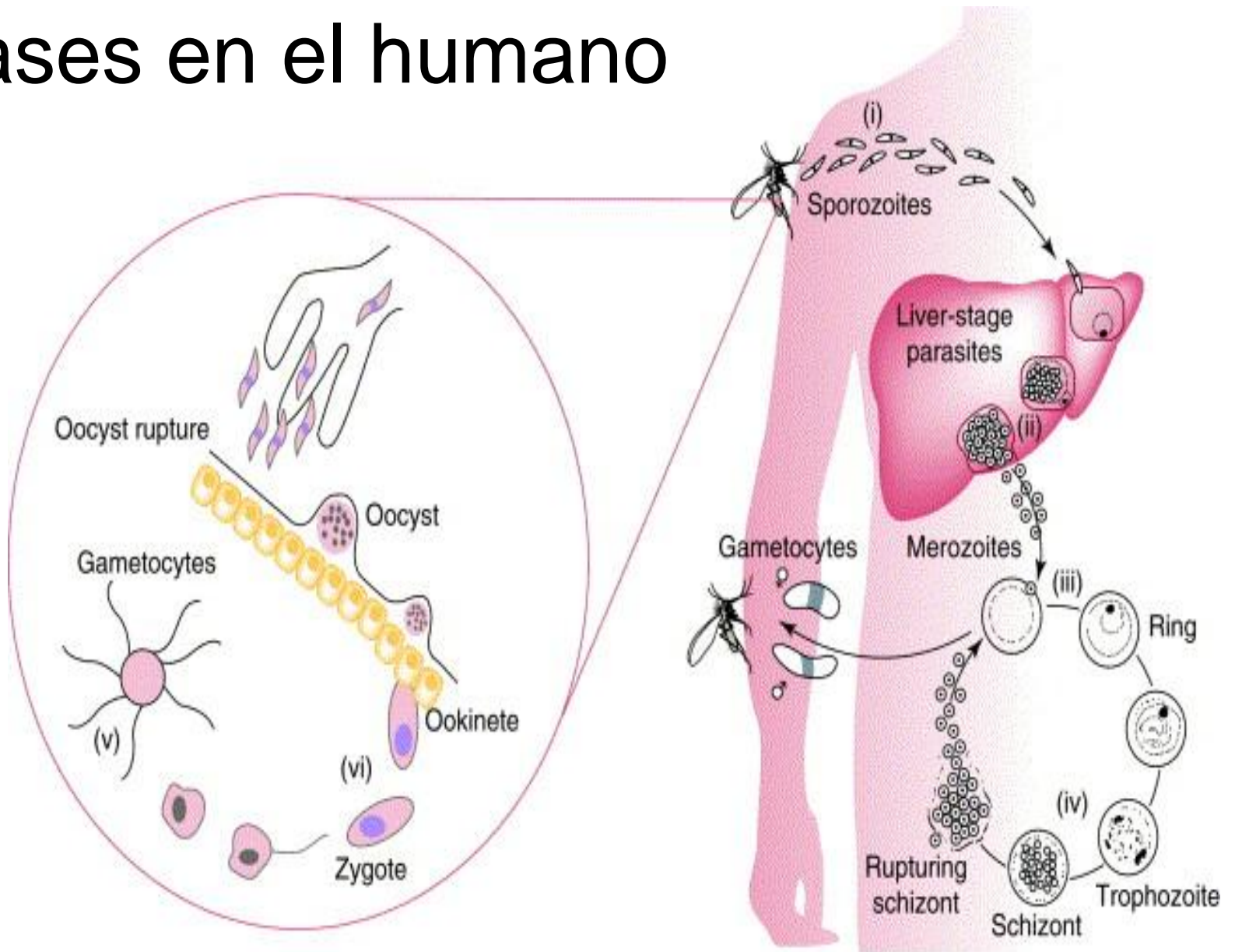


Correlación de desarrollo y tiempo





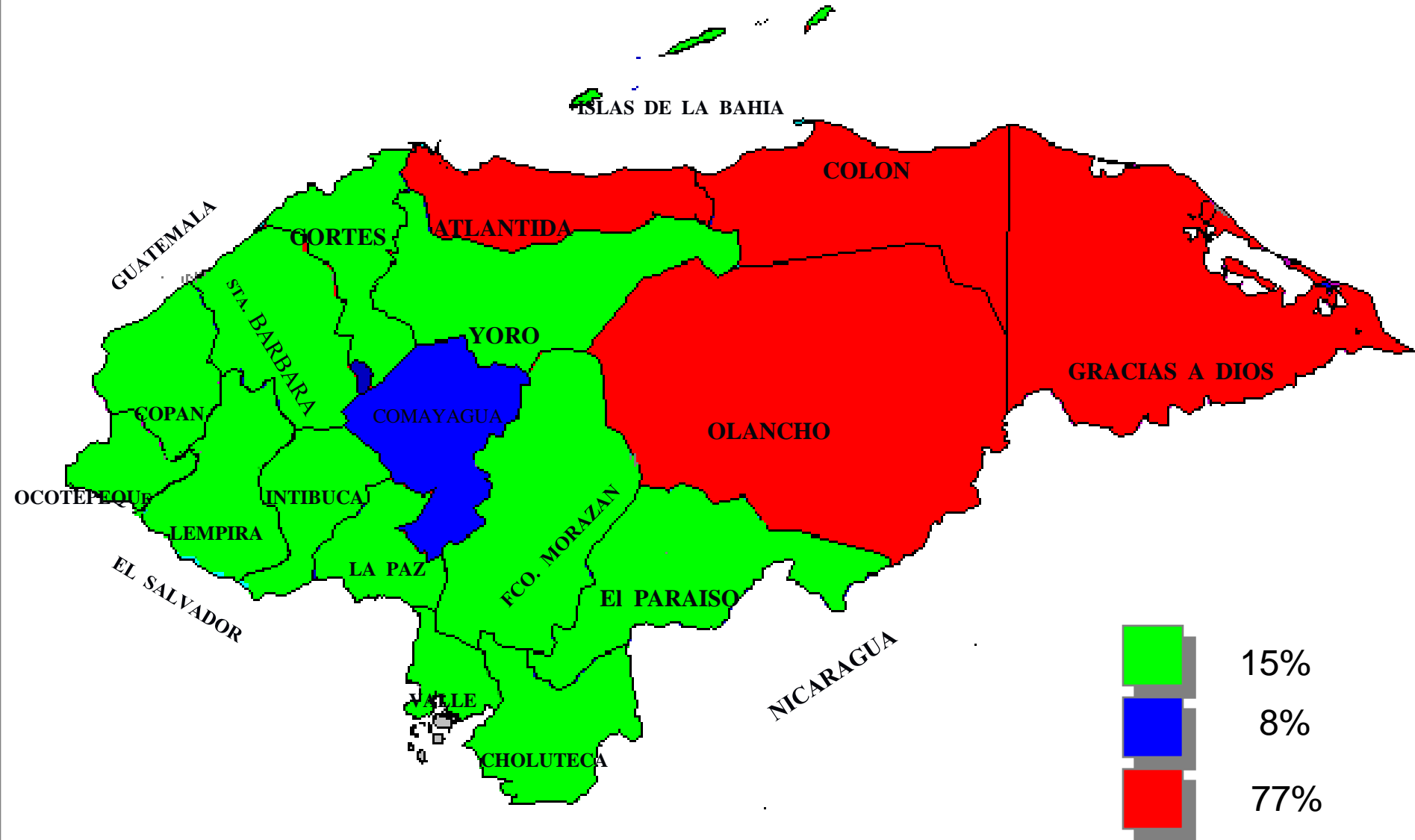
Fases en el humano



MALARIA

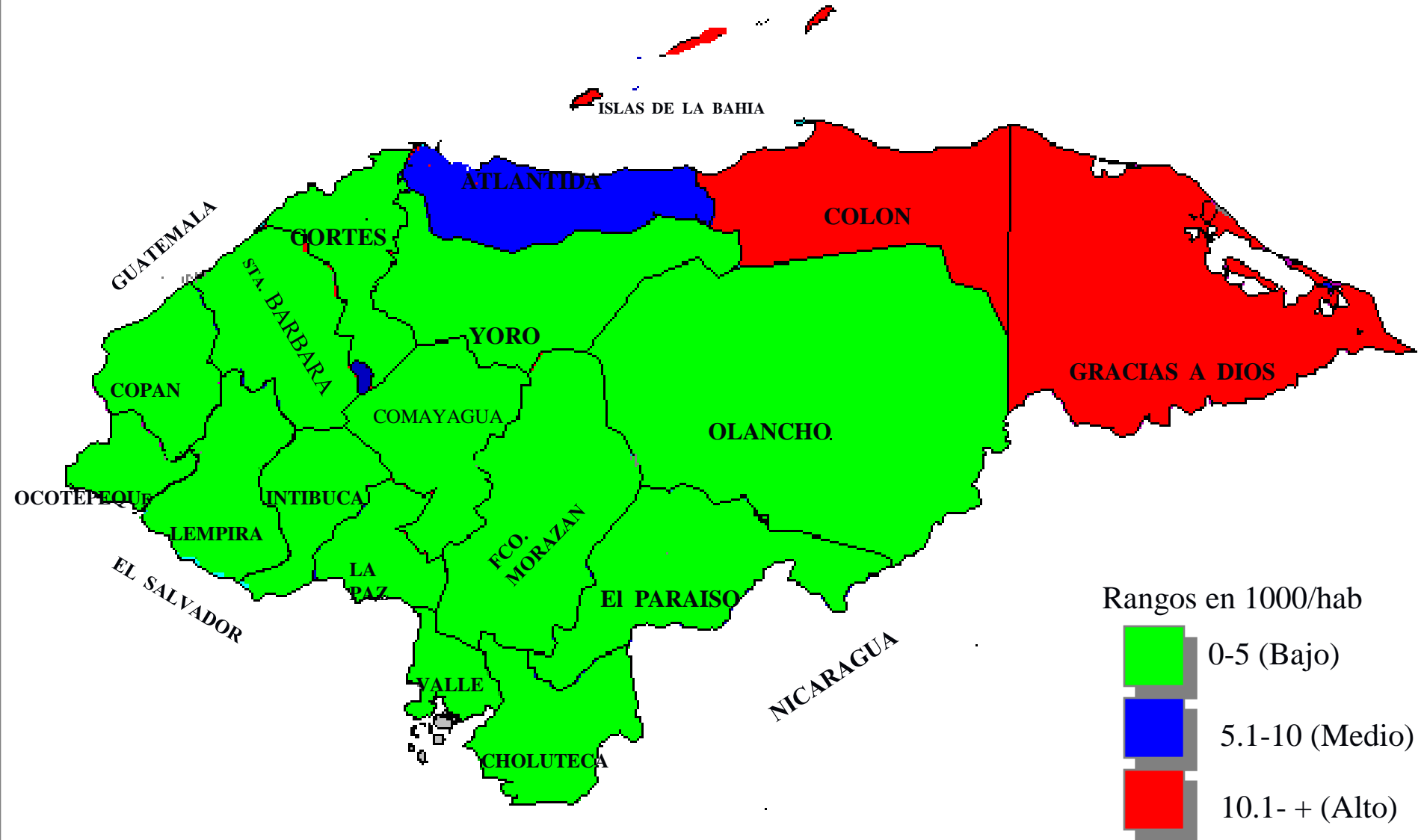
DISTRIBUCIÓN DE CASOS POR DEPARTAMENTO

AÑO 2004



MALARIA

TASA/1000 HABS. AÑO 2004



Inmunidad en malaria

- Innata, natural o genética.
- Hemoglobinas A y S
- Deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa
- Determinante sanguíneo Duffy
- Deficiencia de APAB
- Beta-talasemia

Inmunidad en malaria

- Adquirida, estimulada por parásito o sus productos
- Se desarrolla después de una larga exposición.
- Alta transmisión: < 5 años y mujeres embarazadas
- Transmisión inestable: cualquier edad.

Investigación en Palacios

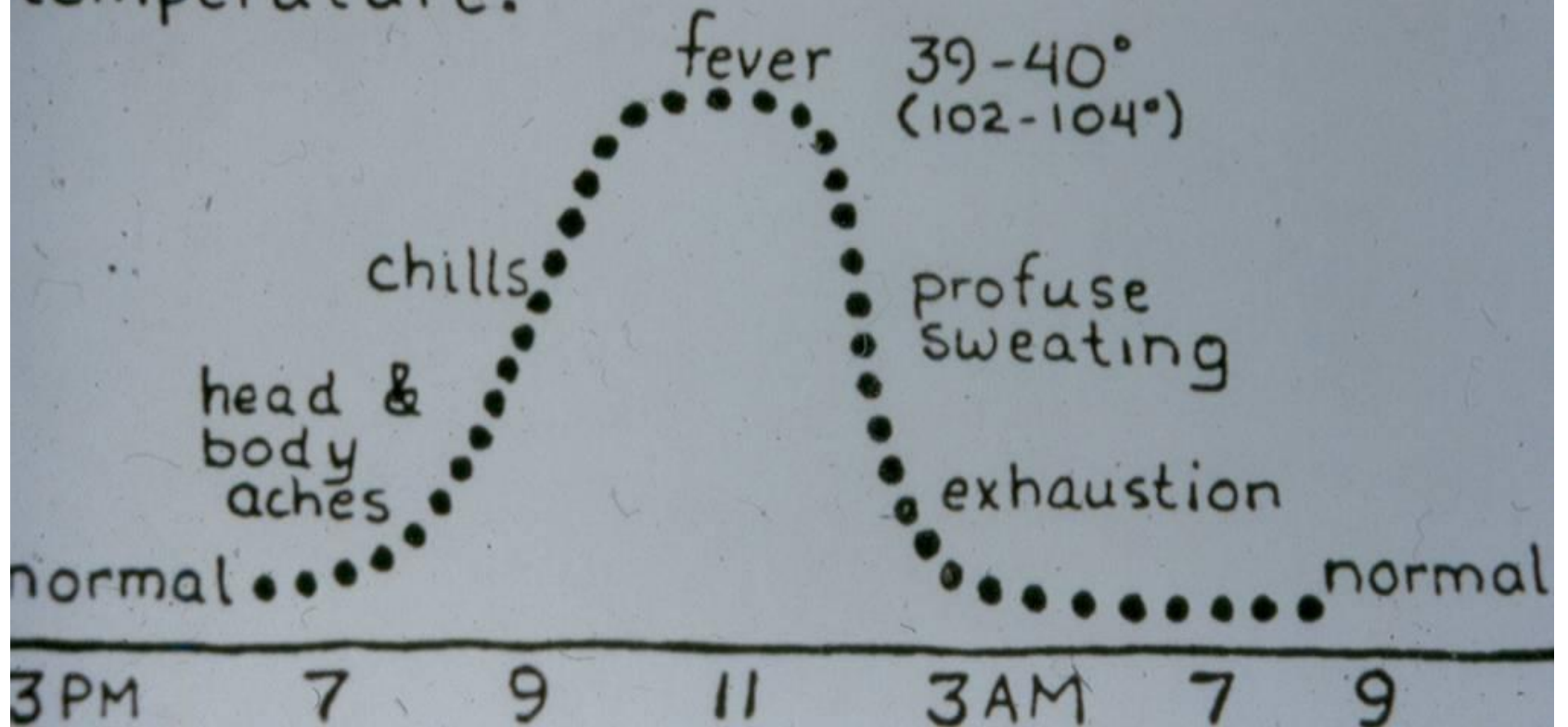
- *Rev Méd Hondur 2002; 70:111-115.*
- Detectar infección subclínica.
- 146 - Ninguno dijo estar enfermo.
- Todos afebriles al momento de examen.
- 21 casos con esplenomegalia 14.4%.
- 2 casos de *P. vivax*.
- Significado de los hallazgos?

Objetivo 4: Paroxismo clásico de malaria, clínica

- Único estadio responsable?
- Dependerá de.....?
- Inicio
- Fiebre
- Sudoración
- Cansancio

MALARIA ATTACK

temperature:



Complicaciones

- Anemia severa – definir
- Trombocitopenia
- Postración
- Acidosis
- En caso de *P. falciparum*:
- Malaria cerebral – definir
- Mujeres embarazadas

Malaria en embarazo

- Anemia en la madre.
- Bajo peso al nacer en producto.
- Anemia en producto.
- Causa de mortalidad, susceptibilidad a infecciones, falla en crecimiento normal.

Observaciones locales

- 34 embarazadas, Hospital Atlántida
- Amenaza de parto prematuro y parto prematuro 30%
- Anemia moderada o severa <9 g/dL
- Dos abortos
- 4 prematuros
- 2 fallecieron

Observaciones H-E

- 19 casos malaria en embarazadas
- 15 (79%) agudos
- Anemia con o sin ictericia 46.7%
- Actividad uterina 26%
- Diagnóstico incidental 60%!!!!
- 4 casos congénitos
- 1 muerte materna
- 3 muertes neonatales

Objetivo 5: Diagnóstico de laboratorio

- Estandar de oro: Gota Gruesa
- De que dependen los resultados?
- Otros métodos actuales: Pruebas Rápidas
- Utilidad y criterios

Intensidad de la infección

- EAS por 100 leucocitos en gota gruesa.
- Parásitos contados X total de leucocitos/leucocitos contados.
- No. de parásitos/microlitro de sangre.
- En extendido fino:
- No. de parásitos en 28-30 campos / 10,000 eritrocitos. Total en %.

Ejemplo intensidad

- 160 parásitos contados en campos
- $160 / 10,000 \text{ eritrocitos} \times 100 =$
- 1.6% o 1.6 parásitos

Pruebas diagnóstico rápido

- Aplicación mínima local por costo.
- Comunidad remota o muy móvil.
- Resistencia a drogas. *P. falciparum*
- Situación de emergencia.
- Viajeros no inmunes.
- Militares y desplazados en zonas conflicto.
- Alger J. Rev Med Hondur 2000; 68:72-73.

Objetivo 6: Drogas de elección y manejo

- Cuadro No. 9. Medicamentos.
- Cloroquina en todo parásito sensible.
- Dosis adulto y dosis pediátrica.
- Prevención de recaídas por *P. vivax*: Primaquina, excepto.....

Objetivos de la clase

1. Repasar definiciones, agentes etiológicos
2. Demostrar biología: humano y vector
3. Relacionar epidemiología y clínica
4. Discutir paroxismo, malaria no complicada, malaria complicada, malaria cerebral
5. Escoger muestras y métodos de laboratorio, pruebas rápidas
6. Indicar manejo y drogas de elección
7. Integrar Iniciativa Hacer Retroceder el Paludismo