
MalariA Recurrente en Niños Menores de 15 años: Evaluación de la Situación antes y después del Desastre Natural ocasionado por el Huracán y Tormenta Tropical MITCH en un Área Endémica de Honduras

J. ALGER*, LJ SALGADO**, E FERNÁNDEZ**, NG SARAVIA***, DJ KROGSTAD****.

En vista de que en Honduras existe una proporción no cuantificada de casos recurrentes, se inició un estudio cola-borativo (OMS/TDR/PNUD/BANCO MUNDIAL) en ocho localidades del Valle del Río Aguan (Región Sanitaria No. VI), con una población aproximada de 3201 habitantes y parte de una de las regiones más afectadas por el desastre natural. Después de una encuesta parasitológica inicial (Julio 1998) con obtención de gota gruesa y muestra de sangre en papel filtro, se detectaron recurrencias en un cohorte de individuos a través de detección activa (dos encuestas parasitológicas de seguimiento) y detección pasiva de casos a través de colaboradores voluntarios. El cohorte quedó conformado por 193 casos confirmados microscópicamente (62.7% *P. falciparum* e infecciones mixtas) y 423 individuos controles, con una edad promedio de 19.3 años (rango 1 mes-90 años) y distribución similar por sexo (48.1%). Después del desastre natural (Octubre 1998), por diferentes razones, no fue posible realizar seguimiento de aproximadamente un tercio de la muestra seleccionada. Aunque los individuos menores de 15 años representan el 50.8% (313) del cohorte, en la encuesta inicial presentaron el 62.7% (121) de las infecciones con una proporción mayor de infecciones por *P. vivax* (45.4% versus 37.3%). A lo largo de los siguientes doce meses la proporción de casos debidos a *P. vivax* aumentó en este grupo de niños a 85% (17/20, dic. 1998) y a 64.8% (24/37, agosto 1993). La gran mayoría de casos recurrentes (35/48) se presentaron en menores de 15 años; en 22.8% (8/35) la infección inicial (3/35) o subsecuente (5/35) fue por *P. falciparum* y en 5 casos (14.3%) ambas, la infección inicial y la recurrente, fueron por *P. falciparum*. En los 22/35 (62.6%) casos en que la infección y la recurrente fueron por *P. vivax*, la recurrencia apareció con un promedio de 224.7 días (32.1 sem) y rango de 50-366 días (7.1-52.3 sem). En cinco casos el individuo recurrió dos veces, en tres de ellos todas las infecciones por *P. vivax*. A través del análisis biológico molecular y uso de marcadores moleculares polimórficos de *P. vivax*, se espera diferenciar las recrudescencias y recaídas (mismo marcador) de las reinfecciones (diferente marcador). Se identificaron factores contribuyentes, tales como automedicación incompleta con cloroquina y administración de dosis subóptimas de primaquina y consecuencias de la malaria recurrentes, tales como presentaciones subclínicas y asintomáticas. Se iniciaron actividades para fortalecer la capacidad local de abordar el problema de la malaria dirigidas a la red de colaboradores voluntarios y microscopistas y al equipo local de salud. Los resultados preliminares indican que las infecciones recurrentes ocurrieron frecuentemente en la muestra estudiada (11%), con mayor frecuencia en niños menores de 15 años (73%) y que es necesario iniciar actividades de fortalecimiento institucional en una zona debilitada por el impacto negativo del desastre natural.

PALABRAS CLAVE. Malaria, malaria recurrente, desastres naturales.

Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela, Tegucigalpa;
Departamento de Enfermedades de Transmisión Vectorial, Secretaría de Salud;
Corporación CIDEIM, Cali, Colombia;
Departamento de Medicina Tropical, Escuela de Salud Pública y Medicina Tropical, Universidad de Tulane, New Orleans, USA.