



Boletín Epidemiológico **Paludismo**, Tlaxcala



PALUDISMO

El paludismo, o malaria, es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos que se transmiten al ser humano por la picadura de mosquitos infectados.

DEFINICIONES OPERACIONALES

Caso sospechoso

Toda persona con sintomatología compatible con paludismo con residencia o procedencia de áreas endémicas, que sea contacto de caso probables o confirmado o con antecedentes de haber recibido transfusión de sangre probablemente infectada.



Caso probables

Todo caso sospechoso que presenta fiebre en curso (en el momento de la entrevista) o reciente (en los últimos 30 días).

Caso confirmado

Todo caso en quien se compruebe mediante métodos parasitológicos la presencia de Plasmodium en sangre.

Caso descartado

Todo caso probable en quien no se detecta la presencia del Plasmodium en sangre por las técnicas de laboratorio avaladas por el InDRE.

MECANISMO DE TRANSMISIÓN

La Malaria o Paludismo es un problema de salud pública en el mundo, es transmitida al ser humano en forma natural por parásitos del género Plasmodium que se transmiten al ser humano exclusivamente por la picadura de mosquitos hembra infectados del género Anopheles. La intensidad de la transmisión depende de factores relacionados con el parásito, el vector, el huésped humano y el medio ambiente.

La enfermedad es severa y potencialmente mortal. Se han identificado cuatro tipos de paludismo humano:

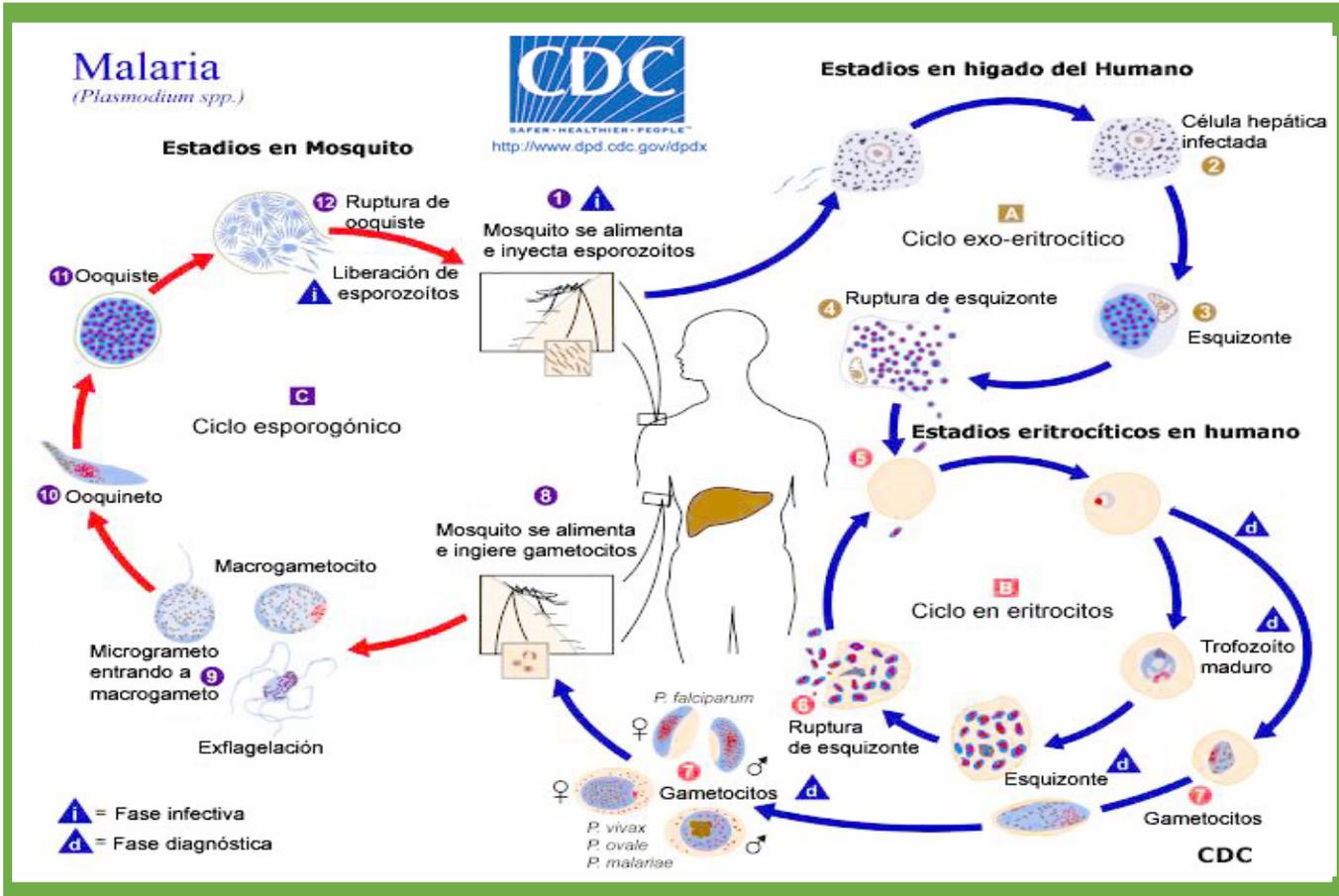
- Por Plasmodium falciparum
- Por Plasmodium vivax
- Por Plasmodium malariae
- Por Plasmodium ovale

Los más frecuentes son el paludismo por P. falciparum y por P. vivax, siendo el causante de más defunciones por este padecimiento el P. falciparum.

La transmisión es más intensa en lugares donde los vectores tienen una vida relativamente larga que permite que el parásito tenga tiempo para completar su desarrollo en el interior del mosquito, y cuando el vector prefiere picar al ser humano antes que a otros animales.

La transmisión también depende de condiciones climáticas que pueden modificar el número y la supervivencia de los mosquitos, como el régimen de lluvias, la temperatura y la humedad.

Se pueden producir epidemias de paludismo cuando el clima y otras condiciones favorecen súbitamente la transmisión en zonas donde la población tiene escasa o nula inmunidad, o cuando personas con escasa inmunidad se desplazan a zonas con transmisión intensa, como ocurre con los refugiados o los trabajadores migrantes.

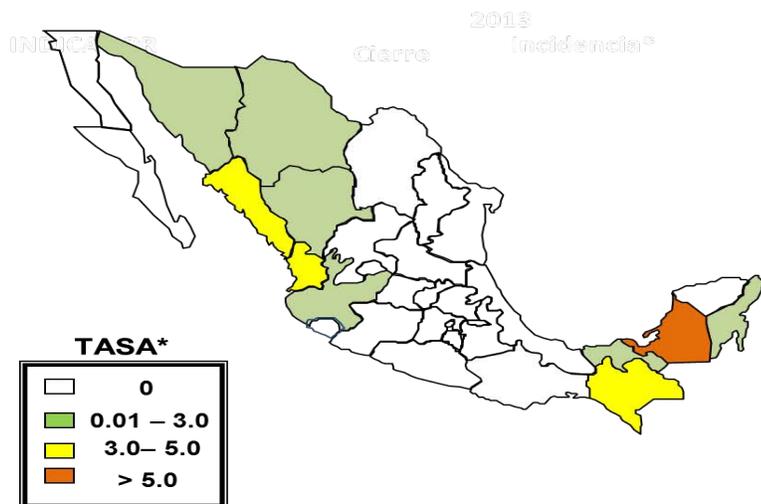


SITUACIÓN EPIDEMIOLOGICA

Según las últimas estimaciones, en 2013 se produjeron 198 millones de casos de paludismo (con un margen de incertidumbre que oscila entre 124 millones y 283 millones) que ocasionaron la muerte de unas 584 000 personas (con un margen de incertidumbre que oscila entre 367 000 y 755 000). La tasa de mortalidad por malaria se ha reducido en más de un 47% desde el año 2000 a nivel mundial, y en un 54% en la Región de África de la OMS.

En México de 1989 al 2013, el paludismo se redujo en 204 veces, durante 2014 se notificaron 638 casos en 10 entidades federativas, de las cuales Chiapas y Campeche concentran el 60.5% de los casos. Se observa un incremento de 29% con respecto a los 495 casos notificados en 2013.

Casos e Incidencia de Paludismo México 2014*



Estados con casos		
	Casos	Incidencia**
Campeche	217	24.27
Sinaloa	125	4.22
Nayarit	46	3.83
Chiapas	172	3.32
Durango	24	1.37
Q. Roo	14	0.92
Tabasco	15	0.64
Chihuahua	17	0.46
Sonora	11	0.38
Jalisco	1	0.01
Total	642	0.54

CUADRO CLÍNICO

Se caracteriza por: episodios paroxísticos (fiebre, escalofríos y sudoración); ocasionalmente con anemia, esplenomegalia y tener evolución crónica.

El paludismo es una enfermedad febril aguda. Los síntomas aparecen a los 7 días o más (generalmente entre los 10 y los 15 días) de la picadura del mosquito infectado. Puede resultar difícil reconocer el origen palúdico de los primeros síntomas (fiebre, dolor de cabeza, escalofríos y vómitos).

Si no se trata en las primeras 24 horas, el paludismo por *P. falciparum* puede agravarse, llevando a menudo a la muerte. Los niños de zonas endémicas con enfermedad grave suelen manifestar una o más de las siguientes presentaciones sindrómicas: anemia grave, sufrimiento respiratorio relacionado con la acidosis metabólica o paludismo cerebral. En el adulto también es frecuente la afectación multiorgánica.

Síntomas de la Malaria



El paludismo es una enfermedad febril aguda. Los síntomas aparecen a los 7 días o más (generalmente entre los 10 y los 15 días) de la picadura del mosquito infectado. Puede resultar difícil reconocer el origen palúdico de los primeros síntomas (fiebre, dolor de cabeza, escalofríos y vómitos). Si no se trata en las primeras 24 horas, el paludismo por *P. falciparum* puede agravarse, llevando a menudo a la muerte. Los niños de zonas endémicas con enfermedad grave suelen manifestar una o más de las siguientes presentaciones sindrómicas: anemia grave, sufrimiento respiratorio relacionado con la acidosis metabólica o paludismo cerebral. En el adulto también es frecuente la afectación multiorgánica.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

El diagnóstico y el tratamiento temprano del paludismo atenúan la enfermedad, evitan la muerte y contribuyen a reducir la transmisión. La mejor opción terapéutica disponible, especialmente en el caso del paludismo por *P. falciparum*, es el tratamiento combinado basado en la artemisinina. La OMS recomienda que antes de administrar el tratamiento se confirme el diagnóstico con métodos parasitológicos (ya sean pruebas de microscopía o de diagnóstico rápido), cuyos resultados pueden obtenerse en escasos minutos. El tratamiento basado únicamente en la sintomatología debe reservarse para aquellos casos en los que no sea posible el diagnóstico parasitológico.

RECOMENDACIONES

La lucha antivectorial es el medio principal de reducir la transmisión del paludismo en la comunidad. Se trata de la única intervención que puede reducir la transmisión de niveles muy elevados a niveles cercanos a cero. A nivel individual, la protección personal contra las picaduras de los mosquitos es la primera línea de defensa en la prevención del paludismo.

Hay dos formas de control de los vectores que son eficaces en circunstancias muy diversas:

- Los mosquiteros tratados con insecticidas
- Fumigación de interiores con insecticidas de acción residual

En 2012, la OMS recomendó la quimioprofilaxis estacional del paludismo como estrategia adicional de prevención de la enfermedad en zonas del Sahel. La estrategia consiste en la administración de tandas terapéuticas mensuales con amodiaquina y sulfadoxina-pirimetamina a todos los menores de 5 años durante la estación de máxima transmisión.

SALUD DE TLAXCALA

CALLE IGNACIO PICAZO NORTE No. 25
COL. CENTRO
SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAXCALA
C.P. 90800

DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA

TELEFONOS:
246 46 2 10 60
Ext: 8072 y 80 76
Directo: 246 46 2 53 23