

13- FACTORES ASOCIADOS CON MALARIA Y ARBOVIIRIASIS EN PACIENTES CON SÍNDROME FEBRIL IMPORTADO: ESTUDIO DE COHORTES RETROSPECTIVO.

Diego Torrús Tendero, Diego Torrús Tendero, Ana Isabel López Amorós, Esperanza Merino de Lucas, Sergio Reus Bañuls; Vicente Boix Martínez; Pere Llorens Soriano, Isabel Escribaño Cañadas, José Manuel Ramos Rincón
Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante

Objetivos: Definir variables predictoras de malaria y arbovirirosis en pacientes que consultan por síndrome febril tras la vuelta de un viaje a zonas tropicales/subtropicales.

Material y Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo. Se incluyeron variables demográficas, epidemiológicas, clínicas, analíticas y el diagnóstico final clínico y microbiológico. El diagnóstico de malaria se confirmó si se visualizaban en el frotis de sangre periférica formas parasitarias de *Plasmodium* o los tests rápidos de detección de antígenos de *Plasmodium* o una Multiplex-PCR de *Plasmodium* eran positivos. Y el de arbovirirosis por tener síntomas compatibles y presencia en sangre de anticuerpos IgM, seroconversión serológica de dos muestras (una de la fase aguda y otra a las 2-4 semanas), PCR positiva para virus de dengue, Zika o Chikungunya, o detección del antígeno NS1 de virus dengue. Se realizó un análisis multivariante mediante regresión logística para identificar las variables asociadas de manera independiente con el diagnóstico de malaria y arbovirirosis. Posteriormente se calcularon los índices de exactitud diagnóstica (sensibilidad, especificidad, valores predictivos) y cocientes de probabilidad de la combinación de dichas variables.

Resultados: Se incluyeron 291 pacientes con síndrome febril, 108 tenían malaria (37,1%), 28 arbovirirosis (9,6%) y 155 otras causas de fiebre (53,3%). En el análisis multivariante, los pacientes con síndrome febril con más riesgo de padecer malaria fueron los que procedían de África subsahariana [*odds ratio* ajustado (ORa): 45,85; IC 95%: 9,45-222,49], eran inmigrantes que visitan a familiares y amigos (VFR) (ORa = 3,55; IC 95%: 1,21-10,46), presentaban cifras de plaquetas < 150.000/mm³ (ORa = 16,47; IC 95%: 5,46-49,70) o cefalea (ORa = 10,62; IC 95%: 3,20-35,28). La combinación de estas cuatro variables tiene un cociente de probabilidad positivo (CPP) de 23,72 (IC 95%: 5,76-97,62). Los pacientes con síndrome febril que tienen más riesgo de padecer arbovirirosis eran los que procedían de Centroamérica/Sudamérica (OR = 5,07; IC 95%: 1,73-14,92), presentaban exantema (OR = 5,10; IC 95%: 1,72-17,02) o artromialgias (OR = 14,50; IC 95%: 3,05-68,80). La combinación de estas tres variables tiene un CPP de 20,66 (IC 95%: 7,74-55,21).

Conclusiones: Los pacientes con síndrome febril que tienen más riesgo de padecer malaria son los que procedían de África subsahariana, eran VFR, tenían plaquetas < 150.000/μl o cefalea; estos pacientes deben recibir tratamiento antimalárico empírico si la confirmación microbiológica no es posible en las siguientes 24 horas. Los pacientes con mayor riesgo de padecer arbovirirosis son los que procedían de Centroamérica/Sudamérica, presentaban exantema o artromialgias.