

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: CRIBADO DE PATOLOGÍA INFECCIOSA TROPICAL Y ENDÉMICA EN PACIENTES HEMATO-ONCOLÓGICOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Centro de trabajo: Unitat de Patologia Infecciosa i Immunodeficiències de Pediatria (UPIIP). Servicio de Hematología y Oncología Pediátricas. Servicio de Microbiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona, España.

Autores: M. Lanaspá Pérez, M.A. Frick, M. Espiau Guarner, A. Martín Nalda, P. Soler-Palacín, J.L. Dapena Díaz, J. Sánchez de Toledo Codina, E. Sulleiro Igual, C. Figueras Nadal.

Texto:

Objetivos

En los últimos años, la inmigración ha producido importantes cambios demográficos en España, donde 500.000 niños menores de 15 años provienen de otros países. Estos niños pueden presentar infecciones no habituales en nuestro país, que pueden tener consecuencias graves en caso de inmunosupresión, como es el caso del paciente hemato-oncológico.

Material y métodos

Se incluyeron todos los niños procedentes de países con infecciones endémicas hospitalizados en el Servicio de Hematología y Oncología pediátricas de nuestro centro entre abril y octubre de 2009. Se realizó un cribado específico para enfermedades infecciosas según la zona de procedencia consistente en estudios directos (parásitos en heces y en orina, y gota gruesa) e indirectos (serologías parasitarias y virales). También se realizó test de la tuberculina o Quantiferon-Gold-In-Tube® en todos los pacientes.

Resultados

De un total de 367 ingresos en este periodo, se estudiaron 25 pacientes (7%). Catorce pacientes eran de sexo masculino y la edad mediana fue de 7 años (rango: 6 meses – 15 años). El origen de los pacientes fue Sudamérica (9 pacientes), Norte de África y Oriente Medio (8), África subsahariana (3), Europa del Este (3) y la India (2). 5 de ellos fueron diagnosticados de enfermedades infecciosas: hepatitis B oculta (2), leishmaniasis (1), ascariidiasis (1) y teniasis por *Hymenolepis nana* (1). Todos ellos estaban asintomáticos.

Conclusiones

El cribado rutinario previo a la inmunosupresión en los pacientes pediátricos hemato-oncológicos de nuestro centro permitió un tratamiento anticipado en el 20% de ellos, evitando potenciales complicaciones posteriores. El control infectológico del paciente inmunodeprimido inmigrante o viajero debe incorporar, al manejo habitual, estudios orientados al despistaje de patología importada.