

MORBILIDAD Y MORTALIDAD PRODUCIDA POR LA ESTRONGILOIDIASIS EN ESPAÑA. AÑOS 1900-2004

Pascual Meseguer García, Pilar Sánchez Sánchez¹, María José Roca Estellés, Josefa Matogo Oyana², David Rodríguez Calabuig³, Carles Oltra Alcaraz⁴, Francisco Sevilla Chica.

Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia.

1. Atención Primaria. Centro de Salud de Alaquast. Valencia.
2. Atención Primaria. Valencia.
3. Atención Primaria. Centro de Salud Jaume Roig, Oliva. Valencia.
4. Salud Pública. Medicina Preventiva. Hospital de Alcoi. Alicante.

Introducción: La infestación por el parásito intestinal *Strongyloides stercoralis* es asintomática en más de la mitad de los casos y evoluciona con frecuencia a la cronicidad ya que este helminto es capaz de completar su ciclo vital en el interior del huésped lo que le hace perdurar de manera indefinida. La eosinofilia está presente en 83-92% de los casos no complicados. La hiperinfección se produce en pacientes con inmunodepresión y tiene una mortalidad del 77%.

La estrongiloidiasis es hiperendémica en zonas rurales de países tropicales subtropicales y del sudeste Asiático, aunque se han descrito áreas endémicas en países industrializados. En España el primer caso descrito data de 1895. Desde 1980 se ha incrementado considerablemente el número de casos publicados sobre todo en el sur de Valencia (comarca de La Safor) El objetivo de esta revisión es revisar la morbilidad y la mortalidad producidas en España por el *S. stercoralis*.

Material y métodos: Revisamos en IME, en Medline y en resúmenes de congresos médicos los trabajos publicados desde 1900 al 2003. En los casos individuales se describen las siguientes variables: ciudad, año de publicación, hospital de ingreso, edad, sexo, profesión, fuente de infección probable, clínica y causa de ingreso si se produjo, pruebas complementarias, pruebas diagnósticas, patología acompañante, inmunosupresión, tratamiento y evolución. En el resto de trabajos se analiza en número de casos, los valores analíticos, las complicaciones y evolución. En caso de muerte se anota si se realizó autopsia.

Resultados: Encontramos 28 descripciones de casos individuales, 11 de los cuales fallecieron. Las series, incrementadas con los estudios caso-control suman 850 pacientes, entre los que se describen 21 casos de estrongiloidiasis complicada, falleciendo 8 de ellos. Finalmente en presentación a congresos aparecen 36 pacientes más.

El recuento total es de 914 pacientes, de los cuales 19 fallecieron a consecuencia de complicaciones y 3 fueron estudiados mediante autopsia confirmando el diagnóstico de hiperinfección. Prácticamente todos los casos y estudios aparecen publicados en los últimos 20 años.

Comentarios: El tratamiento de la estrongiloidiasis no complicada con Ivermectina 200 mcg/kg en monodosis dos días consecutivos tiene una eficacia cercana al 100% y excelente seguridad. Las 19 defunciones son por tanto muertes evitables. El coste de cuidados y exploraciones es muy elevado. Interesa considerar zonas endémicas los litorales de la Comunidad Valenciana y estudiar exhaustivamente a los pacientes procedentes de estas zonas, a los inmigrantes de países con alta endemia y a cualquier persona con eosinofilia no filiada que vaya a someterse a corticoterapia.