

Didáctica

Malaria gestacional

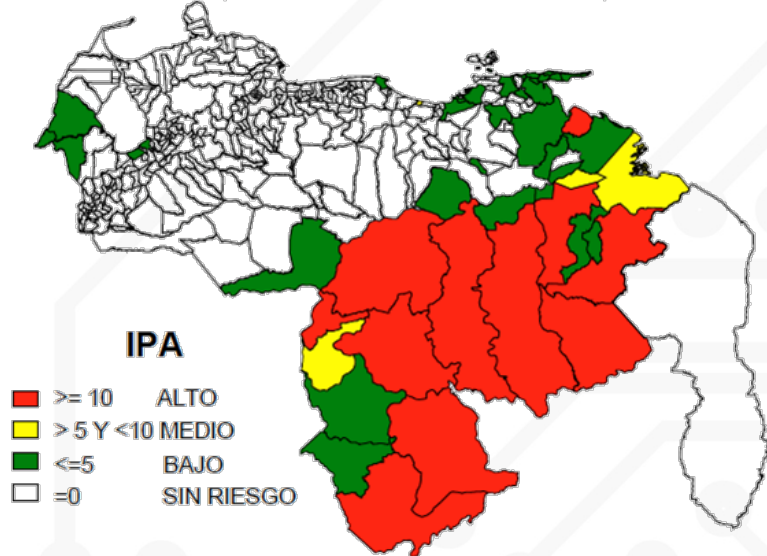
Dra. Aleydah Salazar

Coordinadora de la Consulta de alto riesgo
Hospital Universitario de Caracas

Malaria gestacional

Áreas endémicas en Venezuela

Figura 1. AREAS DE RIESGO DE MALARIA – MUNICIPIOS SEGÚN IPA.
VENEZUELA, HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA 14, AÑO 2010

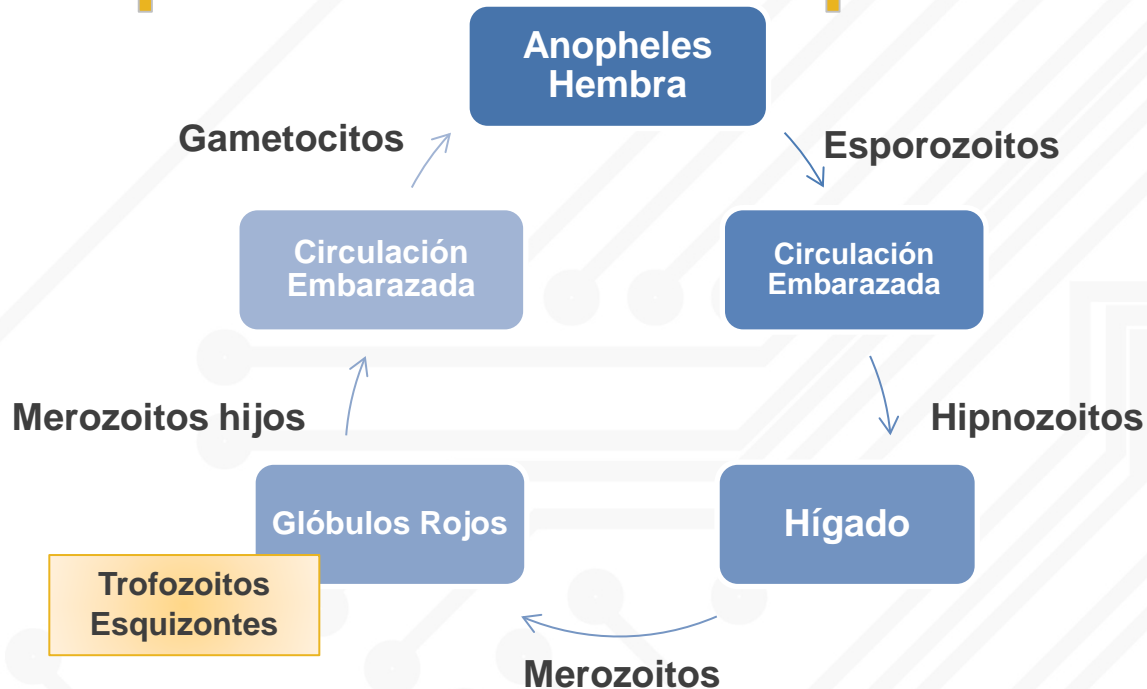


Fuente: Dirección General de Salud Ambiental. Semana Epidemiológica 14. Marzo 2010.

- Foco oriental
- Foco occidental
- Foco meridional

Malaria gestacional

Ciclo reproductivo del parásito



Malaria gestacional

Definición

Malaria gestacional ha sido definida como la presencia de *Plasmodium* en sangre periférica materna y/o el hallazgo del parásito en la placenta.

Presenta dos formas clínicas la no complicada y la complicada

Carvajal A, Hernández M, Ortiz A, Puche D, Pérez J, Larrazabal N, et al.
Consenso de infecciones en embarazadas. SVI, SVOG; 2014

Malaria gestacional

Predisposición durante el embarazo

- Factores relacionados con el embarazo
- Factores inherentes al parásito
- Factores relacionados con el ambiente

Malaria gestacional

Complicaciones durante el embarazo

- Abortos
- Prematuridad, bajo peso al nacer, RCIU
- Oligoamnios
- Preeclampsia
- Hemorragia post parto
- Inf. congénita y mortalidad perinatal
- Mortalidad materna

Carvajal A, Hernández M, Ortiz A, Puche D, Pérez J, Larrazabal N, et al.
Consenso de infecciones en embarazadas. SVI, SVOG; 2014

Malaria gestacional

Diagnóstico

- **Criterios Epidemiológicos**

Antecedente de exposición en los últimos 15 días
(viaje a zonas endémicas)

- **Criterios clínicos:** Triada clásica

- **Criterios de laboratorio:** Gota gruesa, FSP, PCR.

No olvidar las otras vías de transmisión

Malaria gestacional

Tratamiento

Debemos tomar en cuenta:

- Edad gestacional
- Cepa
- Complicaciones

El objetivo fundamental en áreas endémicas y transmisión intensa y estable será la curación clínica

Malaria gestacional

Tratamiento

Malaria por *P. vivax* y *P. malarie*

- **Cloroquina:** 25mg/kg VO por 3 días
- **Cloroquina:** 5mg/kg VO por semana hasta 6 meses post parto

OMS. Guías para el tratamiento de Malaria 2da Edición 2010
MPPPS. Pautas de tratamiento en casos de Malaria 2017

Malaria gestacional

Tratamiento

Malaria no complicada por *P. falciparum*

Primer trimestre:

1^{era} línea:

- Quinina: 10mg/kg VO TID por 7 días
- Clindamicina: 10mg/kg VO BID por 7 días

2^{da} línea:

- Arteméter 80mg
- Lumefantrina: 480mg VO BID por 3

Malaria gestacional

Tratamiento

Malaria no complicada por *P. falciparum*

Segundo y tercer trimestre:

- Arteméter 80mg
- Lumefantrina: 480mg VO BID por 3 días

Para casos no complicados de infecciones mixtas por *P. vivax* y *P. falciparum* se emplean las líneas de tratamiento señaladas para infecciones por *P. falciparum*.

Malaria gestacional

Tratamiento

Malaria complicada por *P. falciparum* o *P. vivax*

Independientemente del trimestre:

- Artesunato 24mg/kg/dosis VEV a las 0,12 y 24 horas continuar la dosis cada 24h pasar a VO por un máx. de 7 días
- Luego Arteméter + Lumefrantina: 480mg VO BID por 3 días si el responsable es *P. falciparum*
- Luego Cloroquina si el responsable es *P. vivax*

OMS. Guías para el tratamiento de Malaria 2da Edición 2010
MPPPS. Pautas de tratamiento en casos de Malaria 2017

Malaria gestacional

Conclusiones

- Malaria es la infección parasitaria de más alto riesgo para la embarazada
- Las infecciones por *P. falciparum* son más graves
- Los factores de riesgo más importantes en el embarazo son la edad y la paridad
- El diagnóstico debe ser precoz y el manejo debe ser multidisciplinario
- Debemos seguir las pautas de tratamiento



<http://sosteleducacion.ucv.ve>

@sosteleducacion



proyectoecho@ucv.ve