

Cribado de Patología Importada en Atención Primaria. Experiencia del grupo de referentes de Barcelona

Elena Sulleiro

Unidad de Parasitología y Salud Internacional Vall d'Hebron-Drassanes

Servei Microbiologia. H. Vall d'Hebron. Barcelona



Justificación Cribado Patología Importada

- Hay aproximadamente 200 millones de personas migrantes en todo el mundo.
- Actualmente en España se considera que mas de 5.800.000 personas (12.9%) nació en el extranjero y en Catalunya suponen un 16.1%
- Estos movimientos migratorios suponen un reto importante para los sistemas sanitarios.
- Las enfermedades infecciosas son especialmente frecuentes en sujetos procedentes de zonas tropicales y países de baja renta:
 - Enfermedades de distribución mundial que presentan mayor prevalencia y morbi-mortalidad en sus países de origen.
 - Enfermedades propias de su país de origen con capacidad para reactivarse.



Programas de cribado P. importada

- Permiten descartar infecciones de alta prevalencia, crónicas, asintomáticas y potencialmente graves.
- La detección precoz permite la curación o la prevención de las complicaciones.
- Los programas de cribado permiten
 - mejorar el estatus de salud de los migrantes.
 - reducir el gasto derivado del manejo de complicaciones para el sistema de salud.
 - minimizar el posible riesgo de transmisión.

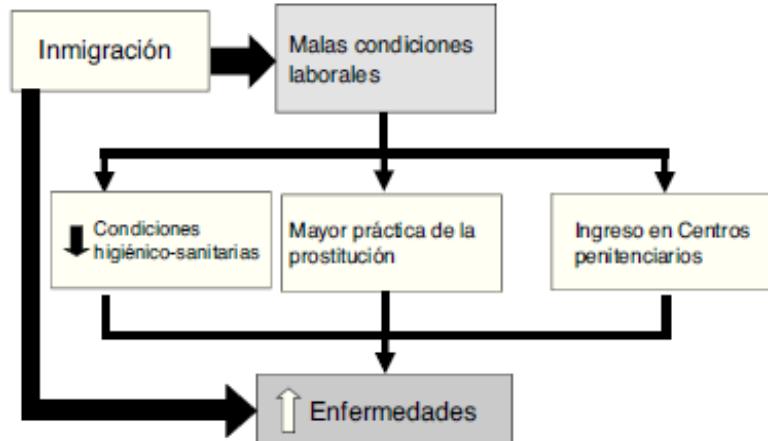


Figura 2. Enfermedades en el inmigrante.

Cribado en Atención Primaria

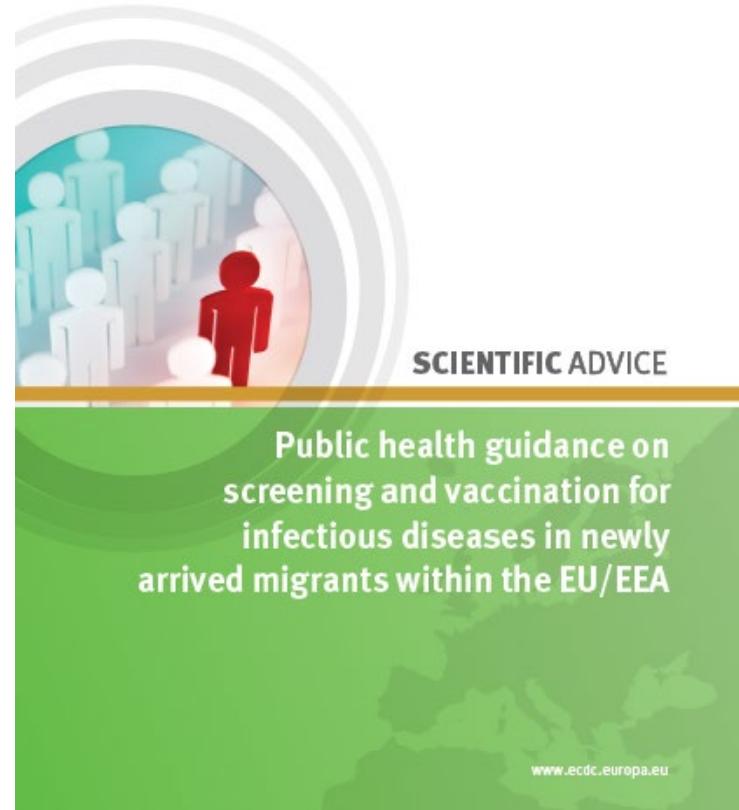
- La atención primaria es generalmente la primera aproximación al sistema sanitario de la población migrante.
- Lugar estratégico para los programas de cribado: cribado de varias patologías simultáneamente. Fidelización.
- Características diferenciales del paciente migrante: barrera cultural e idiomática, diferente percepción de la enfermedad, proceso migratorio.
- Petitorio informático y circuito de muestras centralizado: facilidad de establecer protocolos y sistemas de alerta.
- Alto grado de desconocimiento de la patología importada en personal sanitario



Contenido programas cribado

- Serología de infecciones cosmopolitas de alta prevalencia
 - VIH (37% migrantes)
 - Sífilis
 - VHB (HBsAg, anti HBs y anti HBc) y VHC
- Tuberculosis (25-50% migrantes)
TBC activa
ITL: IGRA vs PPD
- Infecciones inmunoprevenibles
- Infecciones parasitarias importadas
 - Parásitos intestinales
 - Enfermedad de Chagas
 - Estrongiloidiasis
 - Esquistosomiasis
 - Malaria

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-issues-migrant-screening-and-vaccination-guidance>



Objetivos Grupo trabajo A.P.

- Adecuar las indicaciones de la Investigación de Parásitos Intestinales en Atención Primaria
- Establecer protocolos de cribado de Patología Importada en Atención Primaria
- Crear la figura del referente de Salud Internacional
- Circuitos de derivación de pacientes de la Atención Primaria a la especializada

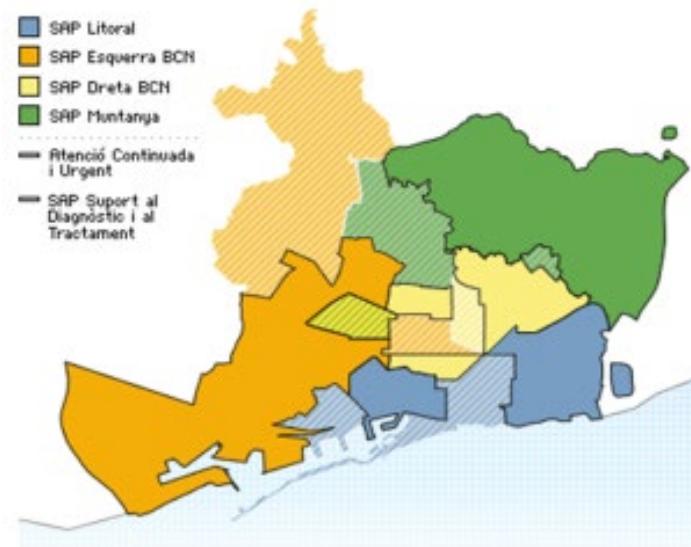


Grupo de trabajo Salud Internacional de Barcelona

- El 4 de julio de 2017, se creó el grupo de trabajo de Patología Importada en Atención Primaria.
- Están representados profesionales de todos los sectores de la Atención Primaria del ámbito pediátrico y de adultos, responsables médicos de las Unidades de Enfermedades Infecciosas y/o Medicina Tropical de los hospitales de referencia y del Laboratorio del Hospital Vall d'Hebron-Drassanes.
- El grupo está coordinado desde el Servicio de Microbiología del Hospital Vall d'Hebron, con el apoyo de las Direcciones Asistenciales de Atención Primaria.
- Se han realizado 43 reuniones de trabajo desde su creación y 14 jornadas de formación.

Propuesta programa de cribado

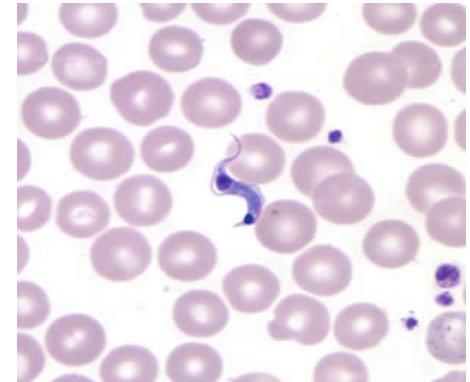
- Programa de cribado eminentemente serológico
- Programas diferenciados por áreas geográficas
- Criterios de derivación a especialista hospitalario de referencia:
 - Eosinofilia > 1000 eosinòfils/ml
 - Clínica compatible con una patología importada
 - Identificación de helmintos adultos o ectoparásitos
 - Estudio y tratamiento de la E. de Chagas
 - Resultado patológico de las pruebas de laboratorio incluidas en el cribado de Patología Importada en Atención Primaria.



Serología Enfermedad de Chagas

- La enfermedad de Chagas es la infección más prevalente en migrantes de origen latinoamericano (40-54%).
- Estrategia de prevención de la infección congénita: protocolo de cribado en gestantes desde 2011 con un 88.6% de cobertura.
- Múltiples esfuerzos para disminuir el infradiagnóstico.
- El cribado de la E.Chagas una estrategia coste-efectiva.

RECOMENDACION: Realización serología E.Chagas a todos los inmigrantes o hijos de madres provenientes de América latina.



Serología *Strongyloides stercoralis*

- La estrongiloidiasis es una infección frecuente en inmigrantes con una prevalencia estimada de 12-16%
- La serología es la técnica de elección en el cribado
- Co-infección con *Trypanosoma cruzi*
- Sensible, accesible, posibilidad de automatización
- Se modifica en pacientes tratados
- Inconveniente: Falsos positivos



RECOMENDACION: cribado serológico de TODAS las personas provenientes de área endémica.

Serología *Schistosoma* spp

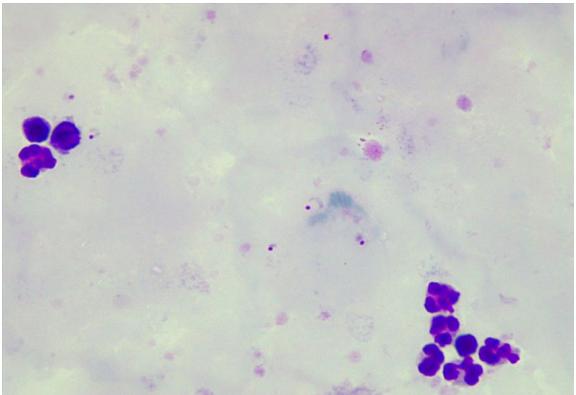
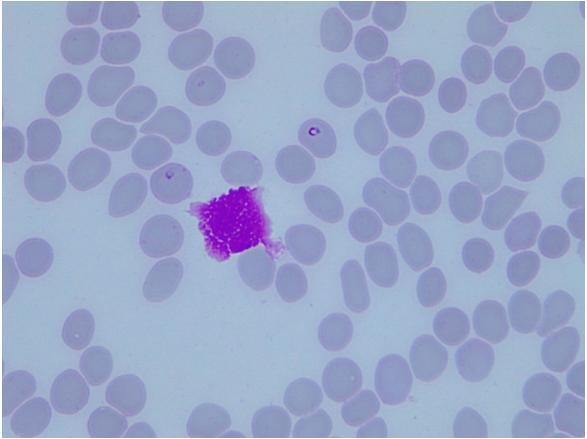
- Seroprevalencia de esquistosomiasis hasta 34%
- Permite cribar la esquistosomiasis urinaria e intestinal.
- Alta sensibilidad
- Inconvenientes:
 - Inespecificidad
 - No diferencia infección activa y pasada
 - Perduración anticuerpos en pacientes tratados
 - No diferencia especies de *Schistosoma* spp
 - Completar estudio mediante técnicas parasitológicas

RECOMENDACION: cribado serológico de TODAS las personas provenientes de África subsahariana



PCR Malaria

- Permite detectar ADN de *Plasmodium* spp: sensible, automatizada, técnicas comerciales.
- Necesita de confirmación por técnicas microscópicas.
- Técnica de cribado más controvertida. Prevalencia en migrantes africanos asintomáticos (5%)
- Indicado en pacientes ASINTOMÁTICOS.
- NO indicada en casos de fiebre → DERIVAR



Africa Sub-sahariana

VIH

HBsAg

Anti HBc

Anti HBs

Ac anti-VHC

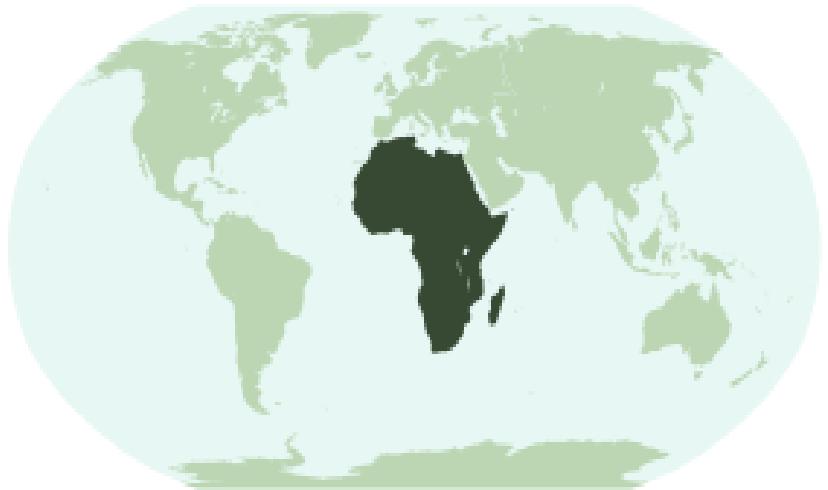
Ac anti-*T.pallidum*

Ac anti- *S.stercoralis*

Ac anti-*S.mansoni*

Coproparasitologico (1 muestra)

PCR Malaria



América latina

Ac anti-VIH

Ac anti-*T.pallidum*

Ac anti-*S.stercoralis*

Ac anti- *T.cruzi*

Coproparasitológico (1 muestra)



Caribe

Ac anti-VIH

Ac anti-*T.pallidum*

Ac anti-*S.stercoralis*

Coproparasitológico (1 muestra)



Sud-este asiático y subcontinente indio

Anti-VIH

HBsAg

Anti HBc

Anti HBs

Ac anti-VHC

Ac anti-*T.pallidum*

Ac anti- *S.stercoralis*

Coproparasitológico (1 muestra)

Objetivos Referentes SI

- Participación en actividades formativas en Patología Importada y Salud Internacional
- Formación en temas de Salud Internacional al resto de compañeros del centro
- Resolver dudas del resto de profesionales de su centro: Solicitud de pruebas analíticas, toma de muestras, interpretación de resultados pruebas, etc
- Interlocutor entre los profesionales de Atención Primaria y los de Especializada
 - Interconsultas virtuales
 - Criterios de derivación.

PARTICIPANTES

13 AIS derecha

19 AIS izquierda

15 AIS litoral

20 AIS montaña

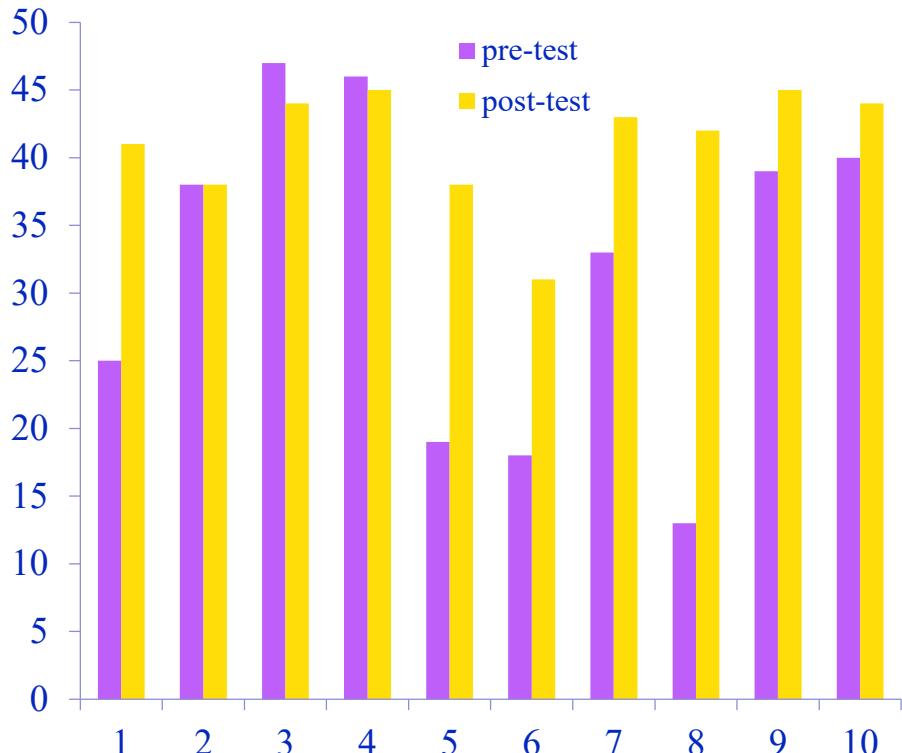
ASPB

DGAIA

12 Referentes hospitalarios

Resultados pre y post-test

- PRE-TEST: 47 participantes
Porcentaje de respuestas correctas:
 $13/47$ (27,6%) a $47/47$ (100%).
- POST-TEST: 45 participantes
 - El número de respuestas correctas aumenta significativamente:
 $31/45$ (69%)- $45/45$ (100%)
 - TODAS las respuestas correctas en $19/45$ (42,2%)
 - Todas las preguntas incrementan el número de respuestas correctas, excepto dos



Jornada Referentes Salud Internacional



25/10/2018

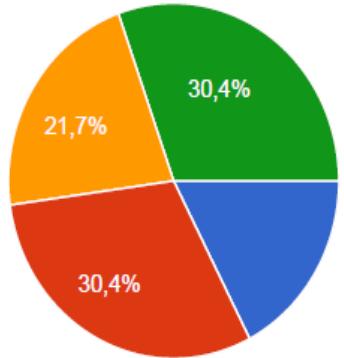
#FemVHambTu

Encuesta satisfacció

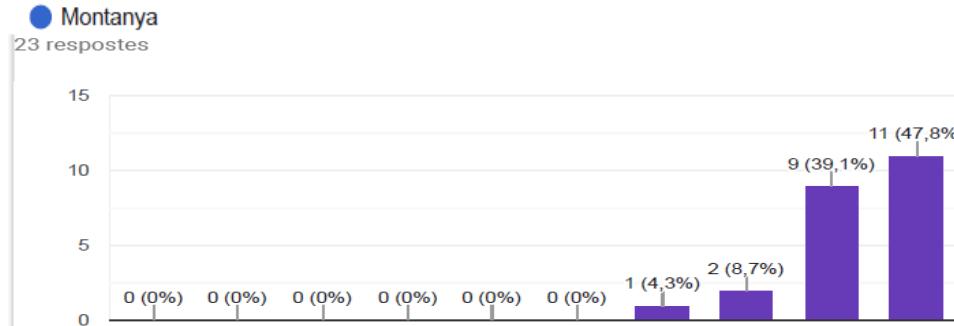
- 23 participants

SAP a la que pertany

23 respuestes



Creus que aquesta iniciativa (consensuar un protocol entre l'atenció hospitalària i l'atenció primària; crear carpetes pels protocols a l'eCAP; la figura de referent en salut internacional; aquesta trobada informativa) pot tenir un impacte positiu en la qualitat d'atenció que donem a les persones nouvingudes al nostre país?

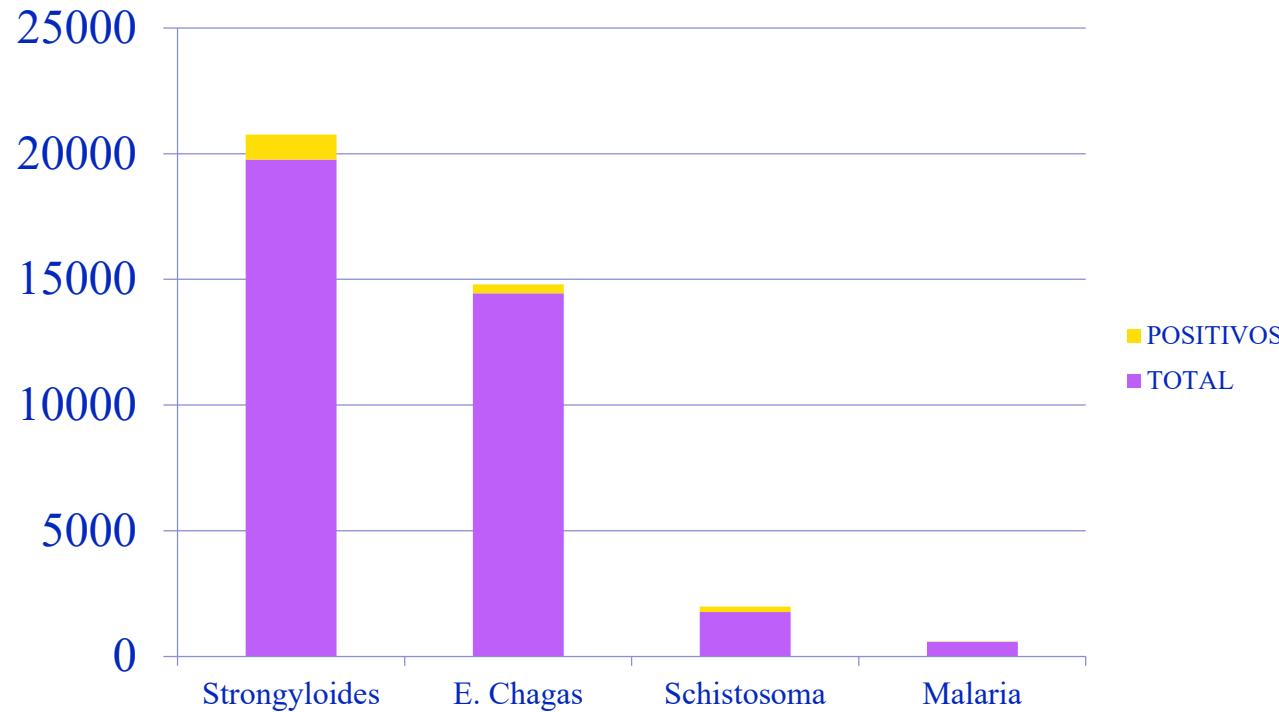


Resultados cribado

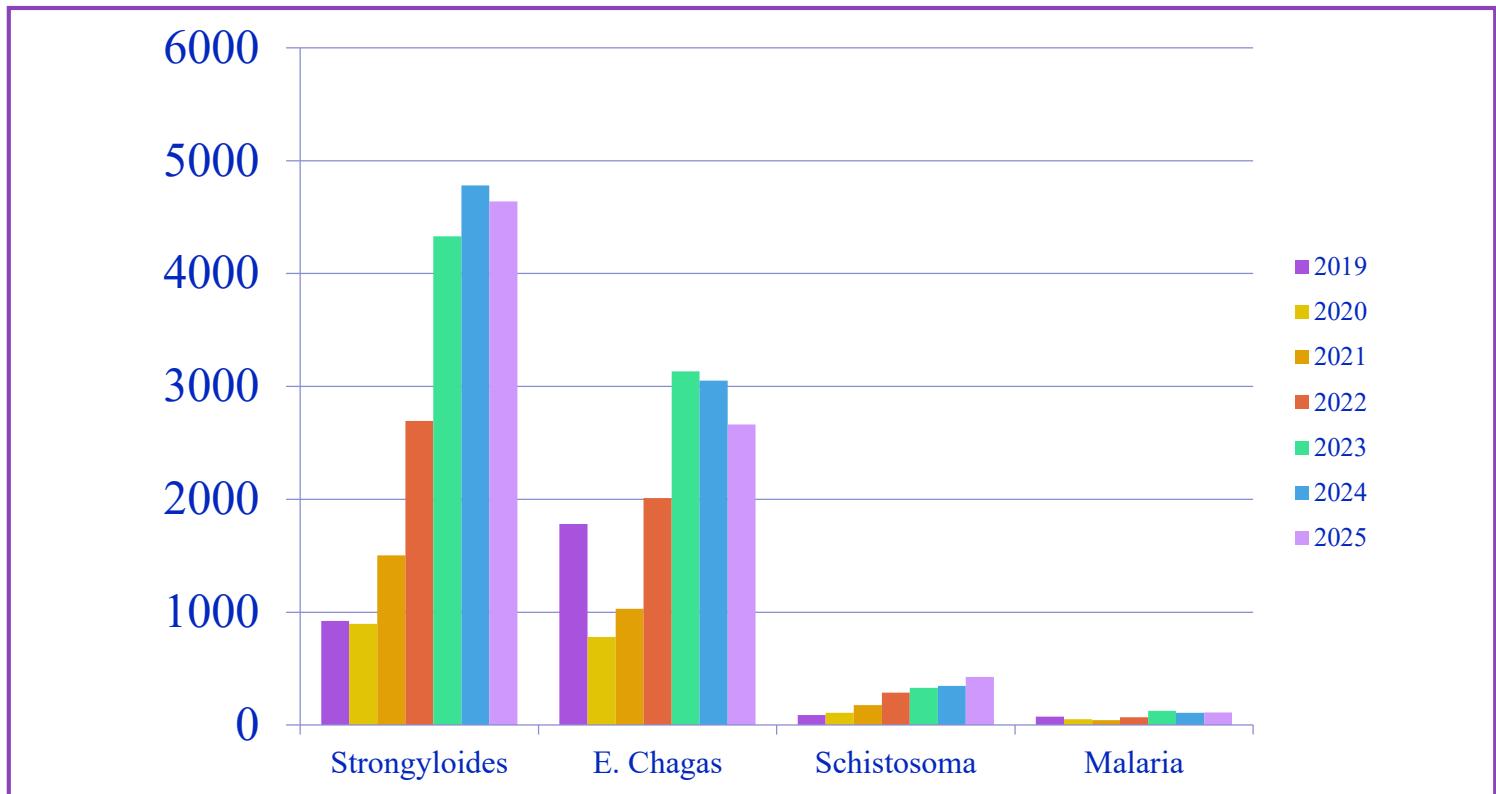
- Desde de 2019 a 2025, se han cribado 41.023 pacientes en los centros de salud y centros de atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR) de Barcelona.
- De todos los cribados, el 4.5% han presentado al menos un resultado positivo.
- Todas las determinaciones se han realizado en el Servicio de Microbiología del H. Vall d'Hebron

2019-2025	TOTAL	POSITIVOS	%
Serología <i>Strongyloides</i>	19765	1001	5
Serología <i>Schistosoma</i>	1766	209	11.9
Serología E.Chagas	26862	514	1.2
PCR malaria	581	10	1.7

Distribución resultados cribado 2019-2025

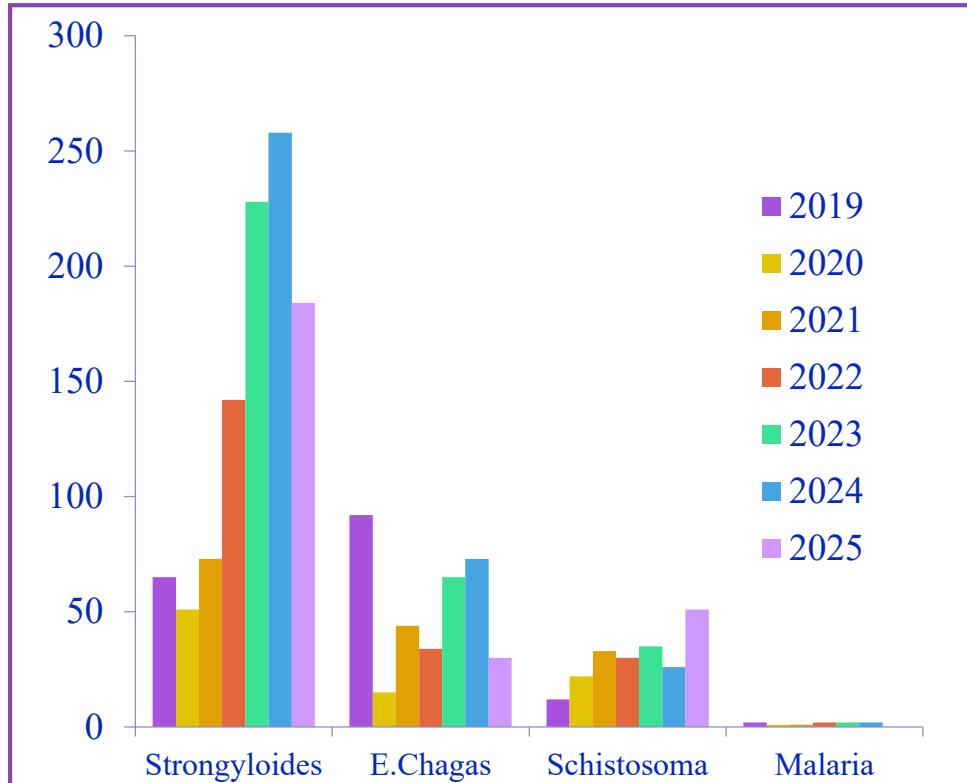


Distribución anual cribados 2019-2025



Resultados positivos cribado

- Con la introducción del cribado serológico se han podido diagnosticar 1000 pacientes de estrongiloidiasis.
- El porcentaje de casos positivos para E. Chagas ha sido del 1.2%, muy por debajo de la prevalencia en la población de Barcelona (9%)
- Los resultados de la serología de Schistosoma son difíciles de interpretar, debido a su falta de especificidad.
- El cribado de malaria es el menos aceptado por los profesionales de A.primaria.



Conclusiones

- El cribado de patología importada contribuye a mejorar la salud de los migrantes y es un reto para la salud pública.
- La atención primaria es el punto de contacto entre el migrante y el sistema sanitario. Es el lugar más eficaz para el cribado de diversas patologías entre ellas la importada.
- La creación de un grupo interdisciplinar favorece la implantación y mejora el seguimiento de los protocolos de cribado.
- El establecimiento de un programa de cribado adaptado a las necesidades de cada grupo de población y cercano al profesional, facilita su implementación.
- Los circuitos de comunicación y derivación de pacientes entre el especialista de primaria y el referente hospitalario deben ser fluidos y consensuado entre ambos.
- El laboratorio es un servicio transversal que centraliza la determinación de las pruebas de cribado y permite la comunicación entre profesionales de distintos ámbitos



MUCHAS GRACIAS!

