

Los Malaria en el Embarazo en Venezuela: ¿otra epidemia por reconocer en el país?

Malaria during Pregnancy in Venezuela: another epidemic to be recognized in the country?

Alfonso J. Rodriguez-Morales,¹ D. Katterine Bonilla-Aldana.²

Hemos leído con atención el caso recientemente publicado por De Filippis y col. (1), en la Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, donde reportan a una paciente embarazada de Caja Seca, “Mérida”, Venezuela, en la cual se diagnosticó malaria por *Plasmodium vivax*. En tal sentido, en adición a la discusión propia del caso, quisiéramos comentar de las múltiples implicaciones que tiene, para la salud materno-infantil, la actual epidemia de malaria, que es de las más graves mundialmente, así como la que registra la mayor cantidad de casos en toda la historia de Venezuela (2).

En primera instancia, es de mencionar, que Caja Seca (65 369 habitantes, 2011) es una ciudad o localidad que se encuentra en el municipio Sucre del estado Zulia, cuya capital es Bobures (5 780 habitantes, 2011), y no en el estado Mérida, como afirman los autores (1). Ciertamente, que Caja Seca, es contigua a Nueva Bolivia, que sí hace parte del estado Mérida, al estar en el municipio Tulio Febres Cordero.

El personal de salud de los hospitales de Caja Seca, así como de Tucaní, han informado a través de medios de comunicación, que en la zona se vienen presentando casos de malaria (3), y de hecho de acuerdo a estimaciones recientes, ocurren de 1-15 casos por cada 1000 habitantes en el municipio Sucre (2).

¹Investigador Senior, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia. ²Docente, Fundación Universitaria Autónoma de las Américas, Sede Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia.

Correspondencia: Dr. Alfonso J. Rodriguez-Morales.
E-mail: arodriguez@utp.edu.co

Infortunadamente, la paciente se retiró contra opinión médica, pero los autores refieren que el servicio de malariología de Caja Seca le suministró tratamiento con cloroquina (dosis de 10 mg/Kg de peso cada 24 horas por 2 días y una tercera dosis de 5 mg/Kg de peso), pero que la paciente solo cumplió una dosis, con lo cual es plausible pensar que la misma se pudo mantener con parasitemia, e incluso gametocitemia, con riesgo de transmisión congénita. La infección por *P. vivax* puede ser adquirida en dicha forma, si bien ocurre en menor frecuencia, y es a su vez menos reconocida, que la que ocurre por *P. falciparum* (4). Hubiese sido interesante indagar o conocer, si en efecto ocurrió infección congénita en dicho caso.

La infección por *P. vivax* hoy en día no es considerada como en el pasado, “benigna” (5,6), y requiere, para el caso de las embarazadas y los neonatos y lactantes, que después del período de lactancia, tanto la mujer como el lactante de más de 6 meses de edad, inicie primaquina, necesaria para una cura radical (drogas esquizonticidas tisulares contra formas latentes) y evitar recaídas. Su uso en el embarazo, en menores de 6 meses y en mujeres lactando a menores de 6 meses está contraindicado por los riesgos de déficit de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa y consecuentemente sangrado asociado (7). Es importante hacer énfasis en que hoy en día se reconoce que la infección por *P. vivax* en el embarazo puede conllevar a retraso de crecimiento intrauterino, parto pretérmino y bajo peso al nacer, entre otras complicaciones (8), además con el impacto consecuente en la morbilidad perinatal e infantil, en adición al riesgo de infección vectorial en la infancia cuando estas poblaciones viven en zonas endémicas (9).

Para finales del año 2017, se estimó ocurrieron más de 300 000 casos de malaria en Venezuela (2). Sin embargo, hoy en día no es claro qué proporción de esos casos corresponde a mujeres embarazadas. En Colombia, durante 2017, 27,4 de cada 1000 mujeres en edad fértil notificadas con malaria no complicada, eran gestantes, con lo cual, si extrapolamos ello a Venezuela, podrían ser al menos 2000 embarazadas en ese año que presentaron malaria, especialmente su mayor

proporción en municipios del estado Bolívar (2).

Lamentablemente, las fallas en el control de la enfermedad en el país (10), ponen en riesgo al binomio madre-hijo, y plantean la necesidad de acciones inmediatas que permiten mitigar la epidemia actual que hay de malaria, pero además con ello quizá evitar problemas de gran impacto como lo son sus consecuencias en el embarazo.

REFERENCIAS

1. De Filippis A, Espinoza M, Monsalve N, Valero O. Malaria en el embarazo: a propósito de un caso. *Rev Obstet Ginecol Venez* 2018; 78(1):71-75.
2. Grillet ME, Hernández-Villena JV, Llewellyn MS, Paniz-Mondolfi A, Tami A, Vincenti-González M, *et al.* Venezuela's humanitarian crisis, resurgence of vector-borne diseases, and implications for spillover in the region. *Lancet Infect Dis.* 2019; doi: 10.1016/S1473-3099(18)30757-6
3. Notipanamericana. Zona Panamericana afectada por brote de Malaria en Venezuela. 2019. Fecha de acceso: 21 de febrero, 2019. Disponible en: URL: <https://www.notipanamericana.com.ve/zona-panamericana-afectada-brote-malaria-venezuela/>.
4. Chandelia S, Jain S, Dubey NK. Congenital vivax malaria: rare or underdiagnosed infection. *Trop Doct.* 2013; 43 (4):161-3.
5. Rodríguez-Morales AJ, Sánchez E, Vargas M, Piccolo C, Colina R, Arria M, Franco-Paredes C. Is anemia in *Plasmodium vivax* malaria more frequent and severe than in *Plasmodium falciparum*? *Am J Med.* 2006; 119 (11): e9-10.
6. World Health Organization. Severe malaria. *Trop Med Int Health.* 2014; 19 (Suppl 1):7-131.
7. Grobusch MP, Rodríguez-Morales AJ, Schlagenhauf P. The primaquine problem - and the solution? Point of care G6PDd diagnostics. *Clin Infect Dis.* 2019; pii: ciz124. doi: 10.1093/cid/ciz124.
8. Rodríguez-Morales AJ, Sanchez E, Vargas M, Piccolo C, Colina R, Arria M, *et al.* Pregnancy outcomes associated with *Plasmodium vivax* malaria in northeastern Venezuela. *Am J Trop Med Hyg.* 2006; 74 (5): 755-757.
9. Rodríguez-Morales AJ, Benítez JA, Arria M. Malaria mortality in Venezuela: focus on deaths due to *Plasmodium vivax* in children. *J Trop Pediatr.* 2008; 54 (2): 94-101.
10. Rodríguez-Morales AJ, Paniz-Mondolfi AE. Venezuela's failure in malaria control. *Lancet.* 2014; 384 (9944): 663-4.

