Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Keith H. Carter
OPS/OMS

Administración Masiva de Drogas (MDA)

"Una estrategia recomendado en época de la Erradicación de la Malaria"

- Transmisión alta y moderada.
- Ha sido usada como intervención de control, eliminación y respuesta a brotes.
- Todas en población o área geográfica definida toma de tratamiento de manera coordinada incluyendo no enfermos y no infectados (excepción contraindicación de antimaláricos - embarazadas, niños u otros).
- No evidencia de beneficios a largo plazo en grupos poblacionales grandes.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Administración Masiva de Drogas (MDA)

- MDA y Profilaxis en masa exitosa en reducción de prevalencia parasitemia pero cuando discontinuado tendencia a volver a niveles previos.
- MDA usado para *P. falciparum* y *P. vivax* (Europa, Asia, Américas) – temporada de transmision
- Transmisión alta y moderada integración de control vectorial intensivo y continuar por años.
- Uso en escala pequeña en lugares aislados – puertos de entrada controlados y población monitoreada (Islas Solomon, Vanuatu)

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Administración Masiva de Drogas (MDA)

- Componentes de sistema de distribución: Tratamiento Directamente Observado; Monitoreo de Seguridad; Cobertura y (importación) monitoreo; Participación Comunitaria

Brechas en el conocimiento

- Esquema mas eficaz; Tamaño de población diana; Combinación de Intervenciones; Temporalidad de MDA (transmisión mas baja)

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Agenda de Investigación para enfocar en lecciones aprendidas

- Estudios de escala pequeña de eficacia de estrategia de MDA (eg. Combinación de medicamentos); Modelaje de impacto de eficacia de MDA e implementación de MDA; Estudios de escala grande para probar estrategia de implementación (combinación de control vectorial y MDA) y diseñado para éxito (intervención durante largo tiempo y con plan post MDA) ;
- Estrategia puede ser factor mas importante para obtener impacto,
- Estudio actual sobre resistencia a artemisinina (Asia)

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Casos Graves de Malaria

Nuevas líneas de tratamiento

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Caso Grave de la Malaria

- **Uno o más de los siguientes características clínicas:**

  - Deterioro de la consciencia (incluyendo el coma)
  - Prostración, o debilidad generalizada (sentar, parar, caminar)
  - Convulsiones múltiples: más de 2 episodios en 24h
  - Respiración profunda y dificultosa (acidótica)
  - Edema pulmonar agudo y síndrome de distrés respiratorio
  - Colapso circulatorio o choque
  - Tensión arterial sistólica <80 mm Hg en adultos y <50 en niños
  - Lesiones renales agudas
  - Ictericia clínica y signos de disfunción de otros órganos vitales
  - Sangrado anormal

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Caso grave de malaria

- **Datos de laboratorio**
  - Hipoglucemia (<40 mg/dL)
  - Acidosis metabólica (bicarbonato plasmático < 15 mmol/L)
  - Anemia normocítica grave (<5g/dl en adultos y <7 en niños)
  - Hemoglobinuria
  - Hiperlactacidemia (lactato > 5 mmol/L)
  - Trombocitopenia <100,000 plaquetas /µL
  - Disfunción renal (creatinina sérica > 265µmol/L)
  - Parasitemia elevada
    - >100,000/µL en zonas de baja transmisión
    - Pacientes pueden tolerar más en zonas de alta transmisión

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Caso grave de malaria

- **Riesgo**
  - Mayor probabilidad con P. falciparum
  - Mayor ninos en transmision alta.
  - Aumenta en segundo y tercer trimestres del embarazo
  - Aumenta en pacientes con VIH/SIDA; Esplenectomizados

  P. vivax
  - Ocurre en zonas con transmision relativamente alta y donde hay resistencia a CQ

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Tratamiento de caso grave

- **Artesunato** - tratamiento de primer línea para casos graves de malaria
  - 2,4 mg/kg de peso corporal IV o IM
    - Hora 0 – al ingreso
    - Hora 12
    - Hora 24
    - Una vez al día hasta que el paciente pueda tomar la medicación vía oral
    - Continuar con TCA completando el dosis total, usando
      - Artemeter más lumefantrina
      - Artesunato más amodiaquina
      - Artesunato más mefloquina*
      - Artesunato más sulfadoxina-pirimetamina, o
      - Dihidroartemisinina más piperaquina

**No tras la recuperación de la malaria cerebral*

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

¿No Artesunato parentral?

Si no hay artesunato parentral:

- **Artemeter:** 3.2 mg/kg de peso corporal vía IM en hora 0 y luego 1.6mg/kg/día, o

- **Dihidrocloruro de quinina**, IV
    - 20 mg de sal/kg de peso corporal en hora 0
    - 10 mg/kg cada 8 horas
    - Cada dosis en infusión vía durante 2 a 4 horas diluida en 10ml/kg de líquido isotónico a una velocidad no más de 5mg/kg/hora
    - Continuar IV hasta que puede tolerar quinina vía oral, luego completar tratamiento de 7 días con 10mg de sal/kg, cada 8 horas
  - Intramuscular
    - misma dosis en parte anterior del muslo y no en la nalga
    - Diluida en salina normal a 60 – 100 mg de sal/ml
  - En caso de quinina:
    - monitorear niveles de glucemia- su efecto en las páncreas puede llevar a hipoglucemia
    - especialmente en mujeres embarazadas

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Cambios propósitos

Anteriormente

- Tratamiento parentral hasta que el paciente puede tolerar medicación oral
- Parásitos resistentes a la cloroquina:
  - Primera línea: Quinina
  - Alternativas: Artesunato o artemeter
- Parásitos sensibles a la cloroquina
  - Primera línea: Cloroquina
  - Alternativas: Quinina o artemisinina

Actualmente

- Tratamiento parentral por los menos 24 horas y luego hasta que el paciente puede tolerar medicación oral
- Parásitos resistentes o sensibles a cloroquina
  - Primera línea: Artesunato
  - Alternativas: Artemeter o quinina

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Gracias

Publicación disponible desde:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6964&Itemid=2258&lang=es,

o

Español: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/101443/1/9789243548524_spa.pdf
English: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79317/1/9789241548526_eng.pdf

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas