

### Paciente con malaria grave

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE MALARIA GRAVE**

- Deterioro de la consciencia (incluido el coma).
- Postración.
- Convulsiones múltiples: más de dos episodios en 24 horas.
- Respiración acidótica.
- Edema pulmonar agudo y síndrome de distrés respiratorio. Colapso circulatorio o choque (tensión arterial sistólica < 80 mm Hg en adultos y < 50 mm Hg en niños).
- Lesiones renales agudas.
- Ictericia clínica y signos de disfunción de otros órganos vitales.
- Sangrado anormal.

**HALLAZGOS DE LABORATORIO**

- Hipoglicemia < 40 mg/dl
- Acidosis metabólica (bicarbonato plasmático < 15 mmol/l)
- Anemia normocítica grave. Niños: hemoglobina < 5 g/dl o hematocrito < 15%. Adultos: hemoglobina < 7 g/dl o hematocrito < 20%.
- Hemoglobinuria
- Hiperlactacidemia (lactato > 45 mg/dl)
- Disfunción renal (creatinina sérica > 265 μmol/l o 3,5 mg/dl)
- Edema pulmonar (signo radiológico)

Seguimiento con gota gruesa y extendido de sangre. Estimar densidades parasitarias cada 12 horas para evaluar la eficacia del tratamiento administrado.

Después de las primeras 24 horas de tratamiento parenteral evaluar tolerancia oral

**SI**

Iniciar tratamiento completo por vía oral con arteméter + lumefantrina por 3 días más primaquina (0,5 mg/kg peso en dosis única en infección por *P. falciparum*, o 0,25 mg/kg peso/día por 14 días, en infección por *P. vivax* o en infección mixta (NO USAR PRIMAQUINA EN EMBARAZADAS NI LACTANTES)

**NO**

Continuar con la administración de artesunato IV o arteméter IM hasta que haya tolerancia oral a la dosis señalada cada 24 horas, por un máximo de 7 días, para artesunato y 5 días para arteméter.

Disponibilidad del tratamiento recomendado

**Primera línea**  
Artesunato  
60 mg

Independientemente del tipo de malaria y edad del paciente, administrar IV lento inmediatamente artesunato inyectable si el paciente pesa menos de 20 kg a razón de 3 mg/kg por dosis, o 2,4 mg/kg si el paciente pesa 20 kg o más:  
1° dosis: hora 0  
2° dosis: 12 horas después de la 1° dosis  
3° dosis: 24 horas después de la 1° dosis.

**Segunda línea**  
Arteméter  
80 mg

Administrar arteméter IM a razón de 3,2 mg/kg cada 24 horas

**Tercera línea**  
Quinina más  
Clindamicina

Administrar cada 8 horas quinina IV, a razón de 10 mg/kg de peso, diluido en 500 cc de dextrosa al 5% y pasar en 4 horas, 3 dosis en las primeras 24 horas, más clindamicina IV a razón de 10 mg/kg de peso cada 12 horas.

**Siempre vigilar glicemia**

En el momento que el paciente tolere vía oral quinina a razón de 10 mg/kg c/8h x 7 días, más clindamicina 10 mg/kg c/12h x 7 días o doxiciclina 4 mg/kg/día x 7 días.

Si la especie es *P. falciparum*, adicionar primaquina, a razón de 0,5 mg/kg en dosis única.

Si es *P. vivax* o infección mixta, primaquina a razón 0,25 mg/kg por día por 14 días.

**• APLICAR MEDIDAS GENERALES:**

- Hidratación
- Garantizar permeabilidad de las vías respiratorias
- Suministrar oxígeno si hay hipoxia
- Insertar sonda urinaria para evitar la retención de orina y detectar oliguria, anuria o señales de hemoglobinuria
- Determinar grupo sanguíneo y preparar sangre compatible para transfundir si fuera necesario

**• TRATAMIENTO DE CONVULSIONES:**

- Generalmente con diazepam IV

**• ANTIBIÓTICOTERAPIA:** al mismo tiempo que se instaura el tratamiento antipalúdico, se debe iniciar antibióticoterapia de amplio espectro, y completarse

**• TRATAMIENTO DE COMPLICACIONES** (ver Pautas de Tratamiento en casos de malaria)

**NO SE RECOMIENDA EN MALARIA GRAVE:** administrar heparina, prostaciclina, desferoxamina, pentoxifilina, dextrano de bajo peso molecular, urea, corticosteroides en dosis altas, ácido acetilsalicílico, ciclosporinas, dicloroacetato, adrenalina, ni suero hiperinmune.