



SIN CONFLICTOS DE INTERESES

ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO DEL MANEJO CLÍNICO Y TERAPÉUTICO DE LA INFECCIÓN POR *CRYPTOSPORIDIUM* EN PEDIATRÍA

Valero Pertegal MR¹, Vázquez Gomis R¹, De la Rica Martínez A², Izquierdo Fos I¹, Sánchez García ADT¹, Bartual Bardisa J¹, Pastor Rosado J¹.

¹Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Elche. ²Servicio de Microbiología. Hospital General Universitario de Elche.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- Protozoo intracelular asociado a enfermedades gastrointestinales
- Clínica variable:
 - En inmunodeprimidos (VIH+): forma grave
 - En inmunocompetentes: clínica leve
- Indicación de tratamiento farmacológico:
 - ↳ síntomas persistentes o graves
 - Nitazoxanida
 - Paromomicina
- **Objetivo:** revisar las historias clínicas y el manejo de los pacientes con dicha infección



MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo

Hª Clínicas + Base de datos de estudios en heces

Muestra: 2483 pacientes de hasta 6 años de edad

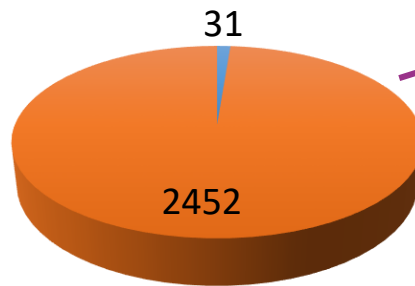
Marco temporal: 3 años (enero de 2019 - diciembre de 2021)

DATOS ESTUDIO CRYPTO REVISADOS FINALES MODIFICADOS - Excel

Fecha	Edad	Edad meses	Sexo	Tipo muestra	Diagnóstico	Antígeno de Cryptosporidium	Estación	Tratamiento
15/01/2019	1 años 10 meses	22	H	HECES	Diarrea	POSITIVO	4	4
16/07/2019	5 años 11 meses	71	M	HECES	DOLOR ABDOMINAL	POSITIVO	2	4
19/08/2019	4 años 3 meses	51	H	HECES	G.E.A.	POSITIVO	2	4
23/08/2019	3 años 11 meses	47	H	HECES	G.E.A.	POSITIVO	2	4 Septrim por Salmonella
27/08/2019	4 años 2 meses	50	H	HECES	G.E.A.	POSITIVO	2	Xilaplus (antidiarreico)
04/09/2019	2 años 1 meses	25	H	HECES	diarrea	POSITIVO	2	Ninguno 4
19/09/2019	2 años 7 meses	31	M	HECES	GASTROENTERITIS AGUDA (GE)	POSITIVO	2	Ninguno 4 (probiótico)
01/10/2019	7 meses 2 días	7	M	HECES	Bajo peso	POSITIVO	3	Ninguno 4
11/10/2019	2 años 7 meses	31	M	HECES	G.E.A.	POSITIVO	3	Ninguno 4 (probiótico)
11/11/2019	4 años 6 meses	54	H	HECES	DISTENSION ABDOMEN	POSITIVO	3	Ninguno 4
27/11/2019	2 años 2 meses	26	M	HECES	ENTERITIS Y GASTROENTERITIS	POSITIVO	3	Ninguno 4
02/12/2019	2 años 4 meses	28	H	HECES	DIARREA AGUDA	POSITIVO	3	Ninguno 4
05/12/2019	2 meses 2 días	2	H	HECES	DIARREA AGUDA	POSITIVO	3	Ninguno 4
12/12/2019	7 meses 28 días	7	H	HECES	DIARREA AGUDA	POSITIVO	3	Ninguno 4
23/12/2019	4 años 11 meses	59	M	HECES	Diarrea	POSITIVO	4	Ninguno 4 (probiótico)
27/12/2019	1 años 9 meses	21	H	HECES	diarrea	POSITIVO	4	Ninguno 4
07/01/2020	2 meses 8 días	2	H	HECES	BRONQUIOLITIS AGUDA (GEA)	POSITIVO	4	Ninguno 4
15/05/2020	10 meses 20 días	10	H	HECES	G.E.A.	POSITIVO	1	Ninguno 4
30/06/2020	3 años 7 meses	43	H	HECES	G.E.A.	POSITIVO	2	Ninguno 4
28/12/2020	10 días	0,3	M	HECES	PREMATURO (GEA)	POSITIVO DÉBIL	4	Ninguno 4
29/04/2021	2 años 3 meses	27	H	HECES	G.E.A.	POSITIVO	1	Ninguno 4 (probiótico)
21/05/2021	2 años 2 meses	26	M	HECES	Diarrea	POSITIVO	1	Ninguno 4 (probiótico)
12/05/2021	4 meses 19 días	4	H	HECES	DIARREA AGUDA	POSITIVO	1	Ninguno 4 (probiótico)

RESULTADOS

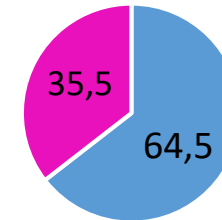
Antígeno *Cryptosporidium*



1,2% positivas;
98,8% negativas

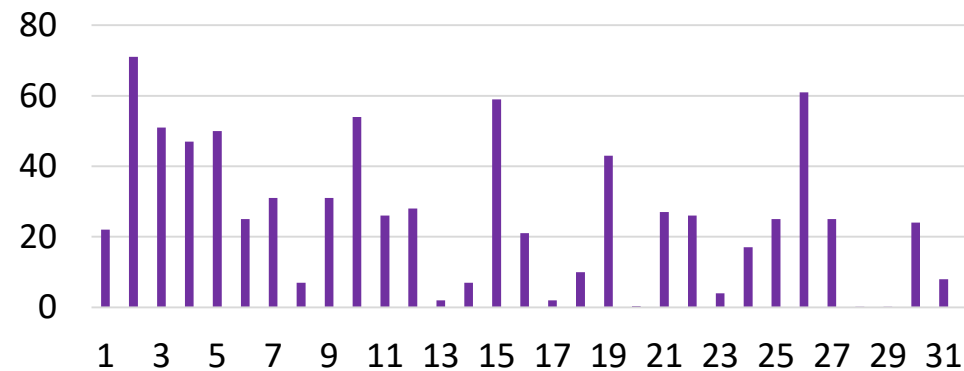
■ Muestras positivas ■ Muestras negativas

Sexo



■ Varón ■ Mujer

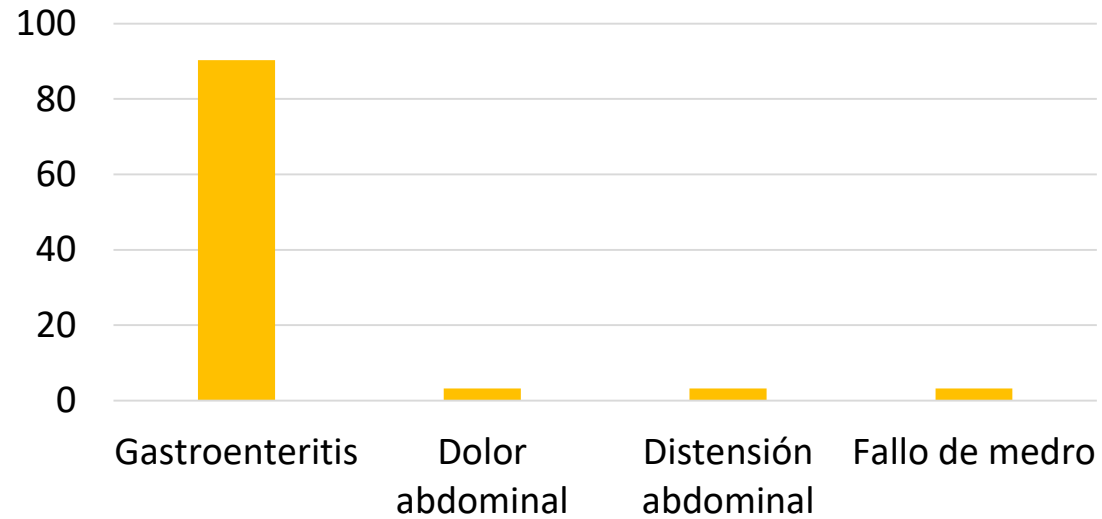
Edad (meses)



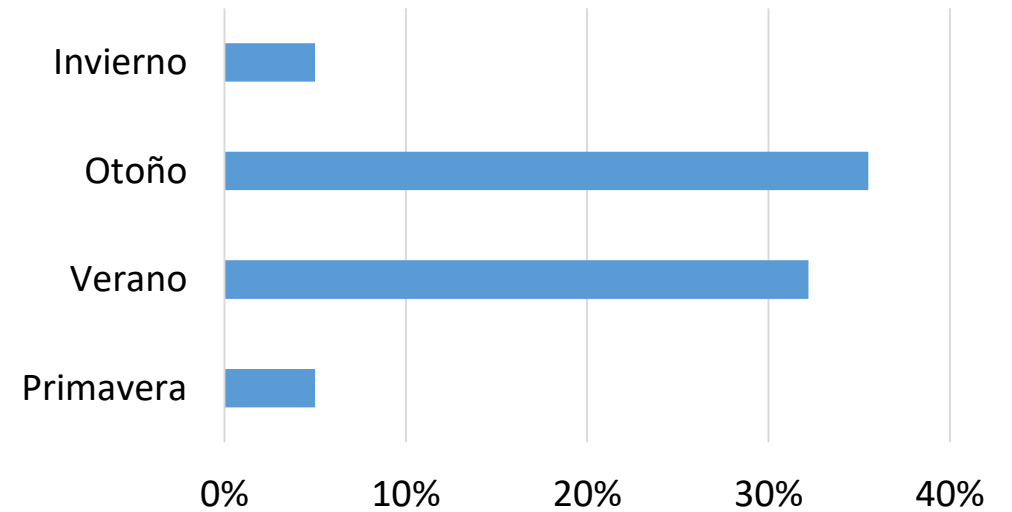
Media: 27 meses

RESULTADOS

Motivo de consulta

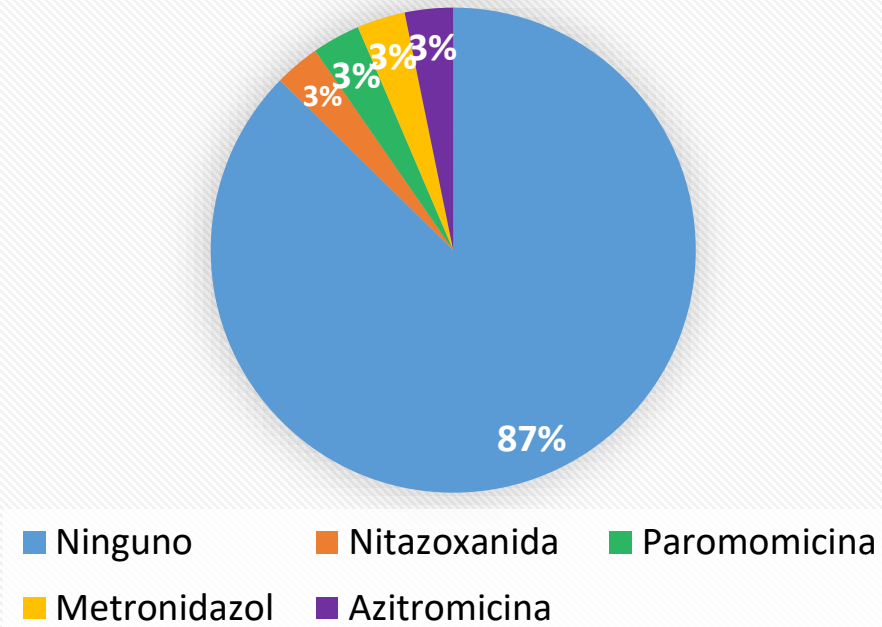


Estación del año



RESULTADOS

Tratamiento farmacológico



CONCLUSIONES

1. *Cryptosporidium* como causa de infección en niños en un bajo porcentaje (1,2%) →

Pandemia COVID19

2. Clínica digestiva como motivo de consulta principal →

Gastroenteritis

3. Patrón estacional →

Verano y otoño

4. Tratamiento farmacológico específico para *Cryptosporidium* →

Un 6,4% (n=2) reciben:
nitazoxanida → diarrea
persistente y desnutrición
asociada;
paromomicina → diarrea
persistente de un mes de
duración

BIBLIOGRAFÍA (I)

- Leder K. Cryptosporidiosis: epidemiology, clinical manifestations and diagnosis. Uptodate revisión. Mayo 2021.
- García Pérez C, Coronel Rodríguez C, Díaz-Cano Carmona E, Pérez De Pipaón M, González Soria MD, Begara De La Fuente M et al. Hospital Universitario Virgen del Rocío. JPediatr Integral 2019; XXIII (1): 52 – 55.
- García Tapia AM, Fernández-Gutiérrez del Álamo C, López García C, García Martos P, Martín Casanova P. Brotes epidémicos de criptosporidiosis. Servicio de Microbiología Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz: SEIMC; 2004 [acceso 02 de dic de 2021]. Disponible en formato PDF en: <https://seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/parasitologia/Brotcripto.pdf>
- Pearson R. Criptosporidiosis. University of Virginia School of Medicine [monografía en Internet]; MANUAL MSD; 2020 [acceso 03 de dic de 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/enfermedades-infecciosas/protozoos-intestinales-y-microsporidias/criptosporidiosis>
- Cacciò SM, Chalmers RM. Human cryptosporidiosis in Europe. Clin Microbiol Infect. 2016 Jun;22(6):471-80.
- Resultados de la Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades transmisibles. Informe anual. Años 2017-2018.
- Cryptosporidiosis. Annual epidemiological report for 2018; ECDC: 2018.
- Leder K. Cryptosporidiosis: treatment and prevention. Uptodate revisión. Julio 2021.

BIBLIOGRAFÍA (II)

- Abubakar I, Aliyu SH, Arumugam C, Hunter PR, Usman NK. Prevention and treatment of cryptosporidiosis in immunocompromised patients. Cochrane Database Syst Rev. 2007 Jan 24;(1).
- Nitazoxanida – ficha técnica. Pediamecum- AEP: agosto 2015.
- Rossignol JF, Ayoub A, Ayers MS. Treatment of diarrhea caused by *Cryptosporidium parvum*: a prospective randomized, double-blind, placebo-controlled study of Nitazoxanide. J Infect Dis. 2001 Jul 1;184(1):103-6.
- Amadi B, Mwiya M, Musuku J, Watuka A, Sianongo S, Ayoub A, Kelly P. Effect of nitazoxanide on morbidity and mortality in Zambian children with cryptosporidiosis: a randomised controlled trial. Lancet. 2002 Nov 2;360(9343):1375-80.
- Paromomicina – ficha técnica. Pediamecum- AEP: septiembre 2020.
- Aparicio Rodrigo M, Díaz Cirujano AI. Parasitosis intestinal (v.1/2021). Guía-ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea] [actualizado el 3-mayo-2021; consultado 10/12/21]. Disponible en <http://www.guia-abe.es>

¡MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

