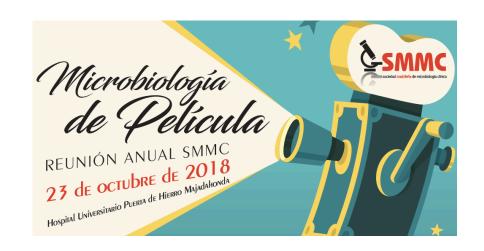
Grupo de trabajo en la enfermedad de Chagas en la Comunidad de Madrid



Poniendo el foco en la mujer en edad fértil. Una posibilidad de cambiar la historia de la Enfermedad de Chagas en los países no endémicos.



Dr. Pablo Martín-Rabadán Caballero Sº Microbiología H. Gregorio Marañón

Dra. Elena Trigo Esteban U. Medicina Tropical y del Viajero_H. Carlos III-La Paz

> Dr. Juan María Herrero Medicina Interna_Hospital La Paz

Antecedentes



- ➤ Año 2008 → Grupo de trabajo en PARASITOLOGÍA (SMMC)
- ➤ 2009 → Reunión inicial del GRUPO DE TRABAJO EN LA ENFERMEDAD DE CHAGAS. OBJ: Fomentar el cribado en embarazadas procedentes de área endémica.
 - ➤ 1-2 reuniones anuales (última el 22 Mayo 2013)
- ➤ 2016 Cribado de Chagas en las gestantes (C. Madrid) → SIGUE SIN REGULARSE (= 10 años)
 - >TRANSMISIÓN CONGÉNITA de la E. Chagas -> Alto % de INFRADIAGNÓSTICO
 - Reactivación del GT E. Chagas (SMMC) como grupo multidisciplinar (Internistas/infectólogos, microbiólogos, pediatras, ginecólogas, atención primaria, cardiología, investigación...)

OBJETIVO INICIAL:

- Buscar el apoyo científico firme y la implicación del mayor número posible de profesionales implicados para mejorar la atención a la E. Chagas (NTD) en la C. Madrid
- * Foco especial: gestante.

Pasos pasitos

2016



- 1. Actualización de datos de prevalencia de Chagas en gestantes de C. Madrid (2011-2016). Estimación del infradiagnóstico.
 - → Presentar los datos a CONSEJERÍA.
 - → Promover un PROTOCOLO de CRIBADO en la mujer gestante.
- Unificación y promoción del PROTOCOLO LOCAL de dx, tto y seguimiento de los pacientes con E Chagas en la C. Madrid para TODOS LOS CENTROS.
- 3. Facilitar el ACCESO al diagnóstico desde A. Primaria.
- 4. Registro de los casos de E Chagas neonatal que se producen en la C. Madrid. Otros trabajos en pediatría.
- Registro unificado de las reacciones adversas a BENZNIDAZOL y NIFURTIMOX durante el tratamiento.
- 5. Estudiar los casos de FRACASO TERAPEÚTICO en pacientes tratados con BNZ.

2017 2018 2019





Mejoría del diagnóstico de CHAGAS: hospitales del anillo, en áreas de salud + protocolos de derivación

I Jornadas de Chagas de la CAM (11 abril 2018)

Visibilidad en la red europea de tropicales (TropNET)

Infografía para consultas de ginecología (pendiente de aprobación).

Incidencia política.

3 reuniones: Feb, Mayo y Octubre



2017 2018

2019

• • •

I JORNADAS SOBRE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID

11 Abril 2018

Aula Ortiz Vázquez. Hospital La Paz. Pº de la Castellana Nº 281. Madrid



Asistencia libre hasta completar aforo (290 plazas) Acreditación solicitada

9.30 INAUGURACIÓN

Dr. Juan Martínez Hernández Director General de Salud Pública de la Comunidad Madrid Dr. Javier Cobas Gamallo Subdirector Gerente de Hospital La Paz-Carlos III-Cantoblanco

9.40-40.45 "La Enfermedad de Chagas en países no endémicos: de Latinoamérica a Madrid. El foco puesto en la mujer gestante" Juan María Herrero Martínez. Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre

10.45-10.45 "El niño con Chagas. Hacia el diagnóstico y tratamiento precoz. Cohorte de Madrid". Milagros G L-Hortelano Unidad del Nilio Viajero y Pediatris Tropical. Hospital La Paz-Carlos III. <u>Yadira Bravo Gallego</u> Pediatra y máster infectologís pediátrica. MIR Inmunología HULP

10.45-11.15 "¿Tengo Chagas, doctorita? Derribando barreras de acceso desde Atención Primaria". Laura Santos Larrégola Grupo de Infecciosas y Medicina Tropical SEMERGEN. Miriam Navarro Beltrá GT Tercer-Cuarto Mundo SoMaMFyC

11.15-11.45 "Cribado de E. Chagas en donantes de sangre. Normativa vigente y protocolos actuales". Luis Alberto Richart López, Responsable serología y

12.15-12.45 "Técnicas diagnósticas para la E. Chagas y nuevos retos de investigación". María Flores Chávez. Laboratorio de referencia en parasitología. Centro Nacional de Microbiología

12.45 - 13.15 "Toxicidad del tratamiento antiparasitario en la enfermedad de Chagas: ¿Un problema sin solución?" Clara Crespillo Andújar. Unidad de Medicina Tropical y del Viajero. Hospital La Paz-Carlos III

13.15 - 13.45 "La cardiopatía chagásica en un país no endémico: una gran desconocida". Marta Arsuaga Vicente. Unidad de Medicina Tropical y del Viajero. Hospita La Paz-Carlos III

Con el patrocinio científico de:



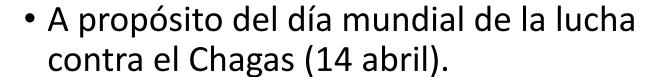












- 80 asistentes (A Primaria)
- Poniendo el foco en:
 - Barreras de acceso al dx y tto
 - Transmisión vertical y cribado en gestantes
 - Toxicidad del tratamiento y manejo





Start Surveillance News & Events Members Research Teaching & Training Links Contact us / Privacy policy

About us / Start

Our direction Welcome to TropNet

Newbork structure Thank you for your interest in our activities! On the following pages you will find information about our aim, objectives, and current and past activities.

Workshops
Collaboration To watch a video showcasing our work on imported malaria, please click here (external link to Youtube.com) to see "8 Years of Tracking and Treating Severe Malaria in Europe".

Oporto Mayo 2018

815-1030	7/03/2017 Presentations	
Cases	 Filariasis - 2 clinical cases Chronic melioidosis and/or severe strongyloidiasis with drug measurement and semi-quantitative parasite count 	
	A case with multiple infections Gnathostomiasis Unilateral elephantiasis	Emmanuel Bottieau, Antwerp Leo Visser, Leiden Jan Clerinx, Antwerp
1030-1100	Break	
11 ⁰⁰ -13 ⁰⁰ Studies	Chagas, disease Network in Madrid: results of prenatal screening in the last 6 years	Elena Trigo, Madrid
	Strongyloidiasis in Spain (Redivi cohort, about 1200 cases). ETVAX ETEC vaccine clinical trial in Benin Long-term memory after fractional dose yellow fever vaccine Imported Malaria in Adults: a retrospective study of admissions to an Infectious Diseases Department in Coimbra The study is a 5-year retrospective analysis about mixed-species malaria.	Fernando Salvador, Barcelona Anu Kantele, Helsinki Leo Visser, Leiden Flávia Cunha, Coimbra Rúben Carvalho, Coimbra

CRIBADOS POBLACIÓN LATINA









Facilitar desde el GT de Chagas que todos los pacientes puedan acceder a sus hospitales de referencia para tratamiento y seguimiento:

- Cercanía → Mejorar el acceso
- Disminuir las pérdidas de seguimiento.

Incidencia política

→ Cribado en gestantes (control de Chagas congénito)

Policy Platform

Health Policies to Control Chagas Disease Transmission in European Countries

Ana Requena-Méndez¹*, Pere Albajar-Viñas², Andrea Angheben³, Peter Chiodini⁴, Joaquim Gascón¹, José Muñoz¹ and Chagas Disease COHEMI Working Group⁵

1 año después...jjseguimos igual!!



Figure 4. Control of congenital transmission of *T. cruzi* infection in EU countries and Switzerland. doi:10.1371/journal.pntd.0003245.g004

Incidencia política

→ Cribado en gestantes (control de Chagas congénito)

 NOTA: Madrid sigue (> 10 años) sin protocolo oficial de cribado de Chagas en gestantes.

• Primera reunión con Consejería de Sanidad en Julio 2017.

• ¡¡No nuevas reuniones a pesar de varios intentos!!



Incidencia política

→ Cribado en gestantes (control de Chagas congénito)

Newsletter Diario Médico **DIARIO MEDICO**

ISUSCRÍBASE AHORA!

Reunión de expertos

Murcia acoge la 'semilla' del nuevo plan de la OMS sobre Chagas

Un grupo de expertos se ha reunido en Murcia para actualizar el documento sobre transmisión congénita en países no endémicos. Pedirán a la OMS medidas para evitar la transmisión vertical del Chagas.







Infografía / materiales del GT Chagas



LISTADO DE PAÍSES

- Argentina
- Belice
- Bolivia
- Brasil
- Chile
- Colombia
- Costa Rica
- Ecuador
- El Salvador
- Guatemala
- Guyana
- Guavana Francesa
- Honduras
- México
- Nicaragua
- Panamá
- Paraguay
- Perú
- Surinam
- Uruguay
- Venezuela

CRIBADO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS EN GESTANTES PROCEDENTES DE PAÍSES **ENDÉMICOS**



Pedir serología de Trypanosoma cruzi desde la consulta de obstetricia en cualquier momento del embarazo o en el parto.

Infografía / materiales del GT Chagas

La enfermedad de Chagas fue descubierta en 1909 por el médico brasileño Carlos Chagas. Está causada por el parásito *Trypanosoma cruzi* y es trasmitida por un vector conocido como vinchuca, barbeiro o chinche besucona, pero también puede transmitirse de madres a hijos, por transfusión de sangre o con algunos alimentos típicos en Latinoamérica.

Si su madre tiene o tuvo E. De Chagas también podría estar infectada.



Haber vivido en el campo, en casas de adobe y/o paja, es un factor de riesgo para infectarse y tener la E. De Chagas.





Chile, Colombia, Costa Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Guayana Francesa. Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú,

Surinam, Uruguay, Venezuela.

Informe a su médico de si ha nacido o ha vivido en estos países. Su médico le pedirá análisis de sangre cuando esté indicado.

Enfermedad de Chagas

INFORMACIÓN PARA EMBARAZADAS Y FUTURAS MAMÁS NACIDAS EN LATINOAMÉRICA



LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EL

- ✓ Afecta a 8-12 millones de personas en todo el mundo.
- ✓ Existe (asintomática o con síntomas leves) y otra fase crónica (generalmente asintomática durante toda la vida, aunque el 20-30% de personas pueden presentar alteraciones cardiacas y/o digestivas que alteran la calidad de vida, pudiendo ser potencialmente mortales).





urante el embarazo, si la mujer



ENFERMEDAD DE CHAGAS Y EMBARAZO

Dada la posibilidad de transmisión de la madre al feto, es importante conocer si una mujer embarazada que haya nacido en Latinoamérica tiene la infección.

- √ La tasa de transmisión de madres a hijos se estima entre 1-10% de los bebés nacidos de madres con la enfermedad.
- √ La lactancia materna está permitida (pregunte a su
- √ Si tras el nacimiento se comprueba que su bebé está infectado, se debe hacer tratamiento en el recién nacido. En estos casos, puede ser

¿HAY TRATAMIENTO? ¿PUEDO TRATARME DURANTE EL EMBARAZO?

Existe tratamiento para esta enfermedad, aunque su eficacia disminuye en la fase crónica. Cada caso es individual:

- ✓ En mujeres con E. de Chagas en edad fértil se recomienda el tratamiento antes de planear un embarazo ya que puede evitar la transmisión a los hijos en casi todos los casos.
- ✓ Durante el embarazo no se puede recibir tratamiento va que puede dañar al bebé.

Consulte con su médico o pida que le deriven a consultas de enfermedades tropicales o centros especializados para valorar cada caso y la posibilidad de tratamiento.



cuando esté indicado. pedirà análisis de sangre



Communities of the state of the

para valorar cada caso y la posibilidad

Estudios en marcha

- ➤ Registro de toxicidad por BNZ y NTX → REDECHAGAS (Dra Crespillo_Hospital La Paz-Carlos III)
 - > Pendiente de aprobación en CI y rodaje en CAM.
 - > Posibilidad de hacer estudio cooperativo con red europea e internacional.
- ➤TRANSMISIÓN VERTICAL DE ENFERMEDAD DE CHAGAS EN TRES HOSPITALES DE LA CAM
 - (H Clínico SC, H 12 Octubre, H Gregorio Marañón).
 - Laura Francisco González, Alba Rubio San Simón, Cristina Epalza Ibarrondo.
 - > Resultados preliminares.





Estudio de prevalencia de E. Chagas en gestantes

Comunidad Autónoma de Madrid 2011-2016

DATOS PRELIMINARES





- España es el país europeo con mayor número de casos importados.
 - Basile L., Euro Surveill, 2011.
 - Antinori S., Eur J Intern Med, 2017.
- La principal vía de transmisión en nuestro medio es la materno-fetal.
- El tratamiento previo a la gestación reduce significativamente la trasmisión congénita.
 - Murcia L., et al. JID, 2017.
 - Fabbro DL., et al. PLoS Negl Trop Dis, 2014.
 - Moscatelli G., et al. Mem Inst Oswaldo Cruz, 2015.
- El tratamiento en el neonato y en <1 año es curativo en el 95-100%.
 - Soriano-Arandes A., et al. Tropical Medicine and International Health, 2016.
 - · Altcheh J., et al. Pediatrics 2011.
- Las tasas de infradiagnóstico son muy elevadas (>90%).
 - Basile L., Euro Surveill, 2011.
- No existe a nivel de la CAM un protocolo de actuación.
 - Flores-Chávez MD., Eurosurveillance, 2011.
 - Requena-Méndez A., PLoS Negl Trop Dis, 2014.

¿Hacia dónde caminamos?

Protocolo unificado de cribado en gestantes ¿nacional? Trabajo en red internacional para descripción y manejo de toxicidad (liderado por grupo de Madrid) Mejorar formación y sensibilización de las y los sanitarios en E de Chagas (NTD) Líneas de trabajo: optimización del dx (costo-efectivo), fracaso terapéutico, investigación básica... 3 reuniones: Feb, Mayo y Octubre 2017 2018 2019

. . .

Reunión de REACTIVACIÓN reuniones: Dic 2016

Abril y Octubre

