

Urgente

---

## Segunda Reposición

**Ante la expansión acelerada del área de transmisión de malaria, el aumento epidémico de casos en nuestro país y la escasez de medicamentos antimaláricos, contribuimos a divulgar las Pautas Nacionales de Tratamiento** de la enfermedad, elaboradas y actualizadas por el MPPS en 2015 y no publicadas; como un apoyo para los profesionales de la salud en Venezuela. Dichas pautas, son orientaciones fundamentales para la conducción individual y el tratamiento acertado de los casos. Es recomendable, que los médicos se familiaricen con las recomendaciones de las Pautas, conocer las indicaciones y contra indicaciones, con el objeto de mejorar la calidad de los tratamiento y reducir los riesgos de efectos tóxicos, especialmente en embarazadas y en niños. La aplicación de las recomendaciones de las Pautas, contribuye a la elección de los esquemas de tratamiento más efectivos **y a evitar improvisaciones con esquemas no aprobados oficialmente, por las autoridades nacionales de salud. Por ejemplo: la reducción de dosis de tratamiento de 14 días con primaquina indicado para la malaria por *P. vivax*, podría traer como consecuencia recaídas de la enfermedad, por persistencia de las formas intrahepáticas del parásito.** Próximamente la OMS y el Programa Mundial de Malaria, en el último cuatrimestre de 2016, divulgará una nueva versión de las pautas universalmente recomendadas, cuya aplicación por regiones y países puede variar de acuerdo con la prevalencia de resistencia del parásito a los diversos antimaláricos.

José Félix Oletta L.

Sociedad Venezolana de Salud Pública

Red Defendamos la Epidemiología Nacional

---

---



## **Sociedad Venezolana de Salud Pública Red Defendamos la Epidemiología Nacional**

11 de julio de 2015

### **Nueva Pauta Nacional de tratamiento de la Malaria y calidad de los medicamentos antimaláricos**

**El peligroso aumento y expansión de la malaria en Venezuela, debe ser atendido sin dilación como un grave problema de salud pública.** Así, deben revisarse con urgencia, las actividades y componentes del Programa Nacional de Vigilancia Control de la enfermedad en Venezuela. Entre ellos, **la calidad de los medicamento antimaláricos y las recomendaciones terapéuticas.**

Venezuela participó hasta 2008, del **Programa regional para un marco de control y mejoría de la calidad de los antimaláricos en uso, utilizando pruebas básicas, rápidas y de bajo costo. Desde entonces, sin justificación alguna, se retiró del Programa y no apporto información.** (1)

Las evaluaciones de medicamentos realizadas en ese Programa, en 2006 y 2007 en nuestro país, indicaron que de 69 muestras, **se observaron fallas en 43.5% (30/69). La mayoría de estas fallas fueron de verificación de las presentaciones e inspección (21/30, 70%). En 2007 también se encontraron fallas de calidad en 4/17 (23.5%) de las muestras de cloroquina, en 2/13 (15.4%) de las de mefloquina y en 3/24 (12.5%) de las muestras de primaquina.** (1) No se han publicado estudios de calidad de los antimaláricos enpleados en Venezuela en los últimos 8 años y su relación con la morbilidad, la mortalidad y la resistencia de los parásitos a los antimaláricos. Tampoco los efectos secundarios y la toxicidad registrada a los antimaláricos utilizados en nuestro país.

**Por otra parte, La Pauta Nacional de Tratamiento Antimalárico**, publicada en la Circular 00012, del 22 de junio de 2015, de la Dirección General de Salud Ambiental, del MPPS, aún no divulgada, (2) sustituye las Pauta vigente y que no había sido actualizada desde el 16 de mayo de 2007. (Circular 00019) de la misma Dirección. (3)

**Mediante esta nota aportamos algunas Observaciones sobre la nueva pauta:**

1. Para cada esquema de tratamiento, se hace la advertencia, destacada, de no usar ("CONTRAINDICADA"), la **PRIMAQUINA** en embarazadas o mujeres lactando y en menores de seis meses, afectados por la enfermedad.
2. También se destaca la **contraindicación del uso de LUMEFANTRINA Y DOXICICLINA**, para embarazadas que padecen **malaria por P. falciparum**
3. Además, destaca la **contraindicación de la combinación de ARTESUNATO más**

**MEFLOQUINA** en embarazadas, durante el primer trimestre del embarazo, o en madres lactando y en niños de peso menor de 5 kg. que padecen **malaria por P. falciparum**

4. Se modifica el tratamiento de primera elección para **malaria grave producida por P. falciparum o por P. vivax**: Anteriormente se indicaba el esquema **ARTHEMETER, MEFLOQUINA Y PRIMAQUINA**. Ahora la primera elección es Diclorhidrato de **QUININA**. El **ARTHEMETER** pasa a tercera elección.

5. Ahora, en estos casos, la segunda elección es **ARTESUNATO**.

6. **Se aumenta el período total de administración de QUININA en los esquemas en que esta se emplee, de 7 a 8 días.**

7. La pauta nacional, incluye recomendaciones para el cuidado general, la vigilancia de manifestaciones sistémicas y complicaciones metabólicas, como la hipoglicemia, especialmente en los pacientes con malaria grave o complicada que requieren hospitalización, la tolerancia de los medicamentos orales, ajustes de dosis por peso corporal y edad, la prevención de la toxicidad y efectos secundarios de los medicamentos antimaláricos y el control diario de la parasitemia especialmente en casos graves.

**En resumen, La Pauta actual mejora y corrige las recomendaciones anteriores, se adapta más cercanamente a las Directrices para el tratamiento de la Malaria, de la OPS, 2011, pero sus recomendaciones todavía no están sustentadas en evidencias de calidad, como es el caso de las Directrices.**

### **Recomendaciones**

1. Es recomendable que estas Pautas sean divulgadas ampliamente, entre los profesionales de la salud y la actualización sea incluida obligatoriamente en los programas de estudio de pregrado y postgrado de las Escuelas de Medicina del país. Así mismo, en los programas de educación continua de las especialidades clínicas como Infectología, Microbiología, Medicina Interna, Puericultura y Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cuidados Intensivos, Medicina de Emergencia y Medicina Familiar.
2. También, debe evaluarse su aplicabilidad y la adherencia de los médicos a las recomendaciones.
3. Garantizar la disponibilidad de los medicamentos antimaláricos en todo el país.
4. Verificar continuamente, la disponibilidad y calidad de los medicamentos antimaláricos, por lo que Venezuela deberá nuevamente incorporarse al Programa Regional de Control y Mejoría de la Calidad de los Antimaláricos, apoyado por la OMS y reanudar el aporte de información que fue suspendida desde 2008.
5. Investigar y supervisar continuamente, la resistencia del parásito a los antimaláricos incluidos en la Pauta, con el propósito de hacer ajustes a los esquemas de tratamiento, si fuera necesario.
6. Las actualizaciones de la Norma Nacional deben hacerse al menos cada dos años, para garantizar su vigencia.
7. En las actualizaciones de la Pauta, deben participar activamente, especialistas de las diversas sociedades científicas, universidades, institutos de investigación y la Academia Nacional de Medicina, cuyas contribuciones ayudarán a validar la Pauta por consenso y

mejorar la calidad de sus recomendaciones.

### **Referencias**

1. Pribluda V.S, et al . Implementation of basic quality control tests for malaria medicines in Amazon Basin countries: results for the 2005-2010 period.

*Malaria Journal* 2012, **11**:202 doi:10.1186/1475-2875-11-202. Disponible en: <http://www.malariajournal.com/content/11/1/202>