

Recomendaciones de cribado GEPI-SEIMC para pacientes con sospecha de Estrongiloidosis

Cribado en el contexto de la COVID-19

- a) Se realizará cribado de la forma más precoz posible en todos aquellos pacientes que por su condición clínica vayan a ser candidatos para recibir tratamiento esteroideo y/o tocilizumab y que, además hayan nacido o residido durante al menos 4 meses en el Sudeste Asiático, África Subsahariana, América Central y del Sur
- b) Los pacientes nacidos en países mediterráneos, África del Norte, Oriente Medio, o subcontinente indio se considerarán de riesgo moderado y se realizará cribado en el caso de que coexistan alguna de las siguientes condiciones clínicas :
 - Antecedentes de trasplante
 - Tratamientos inmunosupresores o esteroideos
 - Infección VIH
 - Neoplasia hematológica.
- La recomendación b) aplica a pacientes con estas características, tengan o no COVID-19

Técnica de elección

- La técnica de elección para el cribado de estos pacientes será la serología.

Tratamiento

- En todo paciente con resultado positivo se recomienda tratamiento con ivermectina a dosis de 200 µgr/kg en dosis única.
- Se evitará el tratamiento empírico sistemático
- Se considerará inicio de tratamiento empírico y urgente con ivermectina si no está disponible el diagnóstico en el caso de que el paciente presente tras inicio de tratamiento esteroideo o inmunomodulador uno de los siguientes¹:
 - Aparición brusca de eosinofilia
 - Empeoramiento radiológico con aparición o aumento de infiltrados preexistentes
 - Aparición o empeoramiento de clínica digestiva
 - Lesiones cutáneas en forma de larva currens
 - Empeoramiento gasométrico
- En pacientes procedentes de áreas endémicas de *Loa Loa* (África del Oeste y central) no se iniciará tratamiento empírico con ivermectina hasta descartarlo para prevenir la reacción de Mazzoti.

Disponibilidad del tratamiento

- La ivermectina está comercializada en España en comprimidos de 3 mg.
- Todos los centros hospitalarios que traten pacientes COVID-19 deberán establecer los mecanismos para garantizar la disponibilidad inmediata de tratamiento en las primeras 24 horas desde el diagnóstico o sospecha de estrongiloidiasis en pacientes ingresados.

Pacientes con sospecha de infección diseminada

- Se seguirán los protocolos de tratamiento y diagnóstico habituales en esta patología

¹El empeoramiento radiológico, digestivo o gasométrico también pueden ser debidos a la progresión de COVID-19, lo que conlleva a veces el refuerzo del tratamiento esteroideo o inmunomodulador de COVID-19 y por ende, mayor riesgo de diseminación de *Strongyloides*.