



Caso clínico. Prevención y promoción de la salud

Esquistosomiasis urogenital en niño inmigrante. La importancia del cribado

Ana López Villanueva^a, María Martínez Esparcia^b, Marta Pareja León^a,
Pedro Tercero Baidez^a, María Abad Cortés^a, Osane Romero Pardo^a

^aComplejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete. España.

• ^bCS Zona 5-B. Albacete. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Ana López Villanueva:
analpvector@gmail.com

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, han aumentado drásticamente los movimientos migratorios debido a diferentes factores. Un 15% de estos inmigrantes son población en edad pediátrica; por ello, es fundamental conocer cuáles son las patologías más frecuentes, las pautas de corrección de calendarios vacunales o los consejos útiles para niños viajeros.

RESUMEN DEL CASO

Escolar varón de 10 años, procedente de zona rural de Mali, que reside en España desde hace 3 meses. Refieren embarazo y parto como normales. No constan antecedentes patológicos de interés ni calendario vacunal en país de origen.

Acude a nuestra consulta para primera revisión. Se encuentra asintomático, no ha presentado síntomas infecciosos recientemente. Presenta exploración física normal, con desarrollo pondero-estatural dentro de percentiles para su edad. Como parte del protocolo del niño migrante se solicitan las siguientes pruebas complementarias: bioquímica con perfil férrico, tiroideo y renal, hemograma, serologías para VHA, VHB, VHC, VIH y sífilis, tira de orina, coprocultivo y parásitos en heces y Mantoux. Todos ellos presentan resultados normales, excepto eosinofilia y neutropenia de 1020/ μ l en hemograma, y hematuria y proteinuria en tira de orina. Se cursa muestra de orina para cultivo en la que se observan huevos de *Schistosoma haematobium*. Se remite a Infectología para valoración, donde inician tratamiento con dos dosis de praziquantel 20 mg/kg/día cada 12 horas. Se valora a las 4-6 semanas de tratamiento con nueva muestra de orina, constatando la erradicación del microorganismo.

CONCLUSIONES

La esquistosomiasis es una enfermedad infrecuente en nuestro medio, aunque su incidencia está en ascenso debido a la inmigración. Debemos pensar en esta entidad en pacientes procedentes de áreas endémicas: países de África subsahariana, cuenca del Nilo y Oriente Medio. El cribado de la esquistosomiasis urogenital se realiza mediante una tira de orina y, en caso de hematuria, se recoge muestra de orina para la detección del parásito (idealmente tras el ejercicio, ya que la excreción es máxima).

Es importante que recordemos que los movimientos migratorios hacen necesaria una detallada historia clínica en la búsqueda de infecciones importadas.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

Cómo citar este artículo: López Villanueva A, Martínez Esparcia M, Pareja León M, Tercero Baidez P, Abad Cortés M, Romero Pardo O. Esquistosomiasis urogenital en niño inmigrante. La importancia del cribado. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e256.