



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE POSGRADO

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
HUMANA**

**Pacientes con neurocisticercosis que no responden al
tratamiento antiparasitario con albendazol en el
Hospital Nacional “L.N.S” - PNP durante junio 2009 a
junio del 2011**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Neurología

AUTOR

Milagros Lizbet IBAÑEZ CABAÑAS

Lima - Perú

2014

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con Neurocisticercosis que no responden al tratamiento antiparasitario con Albendazol en el Hospital Nacional Luis N. Sáenz- PNP durante Junio del 2009 a Junio del 2011.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio observacional, analítico-comparativo, retrospectivo transversal. El tamaño de la población en estudio fue de 78 pacientes divididos en dos grupos: 33 pacientes con Neurocisticercosis que no responden al tratamiento antiparasitario con Albendazol y 45 pacientes con Neurocisticercosis que si responden al tratamiento antiparasitario con Albendazol. Las fuentes de información son las historias clínicas de aquellos pacientes con esta patología, que acudieron al Hospital Luis N. Sáenz durante Junio 2009 y Junio 2011.

RESULTADOS: La edad promedio de los pacientes fue 37.7 años, con rangos de 18 a 34 años (41%), siendo la mayoría de sexo Masculino (65.4%). Las características sociodemográficas como la edad ($p=0.973$) y el sexo ($p=0.243$) no resultaron significativas con la respuesta o no al tratamiento antiparasitario con Albendazol. El 42.4% de los pacientes con NCC que no respondieron al tratamiento tuvieron un tiempo de enfermedad de 1 mes muy similar al 42.2% de los pacientes que si respondieron al tratamiento ($p=0.344$). El diagnóstico de la NCC en el 33.3% de los pacientes que no respondieron al tratamiento fue mediante Clínica y Neuroimágenes, a diferencia de los pacientes que si respondieron al tratamiento quienes tuvieron un diagnóstico mediante Clínica, Neuroimagen y Serología (26.7%) ($p=0.129$). Se observó que existe relación entre la localización de la NCC y la respuesta o no al tratamiento antiparasitario con Albendazol ($p=0.002$). La mayoría de los pacientes sin respuesta y con respuesta al tratamiento presentaron la forma quística (36.4% y 42.2% respectivamente) ($p=0.832$). Los principales signos y síntomas de los pacientes con y sin respuesta al tratamiento antiparasitario fueron: Náuseas y vómitos (20% versus 27.3%), Cefalea (31.1% versus 24.2%) y Crisis Epilépticas (15.6% versus 18.2%) ($p=0.955$). La dosis de Albendazol administrada al 60.6% de los pacientes con NCC sin respuesta al tratamiento fue 15 mg/kg/día y al 39.4% fue 30 mg/kg/día, mientras que en los pacientes con respuesta favorable al tratamiento, al 48,9% se les administró una dosis de 15 mg/kg/día y al 46.7% 30 mg/kg/día ($p=0.336$). El 51.5% de los pacientes sin respuesta al tratamiento tuvieron un tiempo de tratamiento de 15 días, en cambio en los pacientes con respuesta favorable al tratamiento el 51.1% tuvo un tiempo de tratamiento de 45 días ($p=0.495$). El 33.3% de los pacientes sin respuesta al tratamiento fueron retratados frecuentes, el 24.2% tuvo aumento de las lesiones, el 21.2% fueron rebotadores, el 18.2% fueron no respondedores y el 3% tuvo una respuesta clínica exagerada. Existe relación entre las complicaciones ($p<0.001$) y las secuelas neurológicas ($p=0.002$). con la respuesta favorable o no al tratamiento antiparasitario con Albendazol.

CONCLUSIONES: Las características clínicas de los pacientes con NCC que recibieron tratamiento antiparasitario con Albendazol muestran que la localización de la NCC en los pacientes que no respondieron al tratamiento antiparasitario fue en los Ventrículos (39.4%) y en los pacientes que si respondieron al tratamiento fue en el Parénquima cerebral (60%), siendo estos porcentajes estadísticamente significativos ($p=0.002$). Así mismo, existe relación entre las complicaciones ($p<0.001$) y las secuelas neurológicas ($p=0.002$) con la respuesta favorable o no al tratamiento antiparasitario con Albendazol.

PALABRAS CLAVES: Características Clínico-Epidemiológicas, Neurocisticercosis, tratamiento antiparasitario, Albendazol.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the clinical and epidemiological characteristics of the patients with neurocysticercosis that no responds to antiparasitic treatment with Albendazol at National Luis N. Saenz-PNP during June 2009 to June 2011.

METHODOLOGY: We conducted an observational study comparative-analytical, cross-sectional retrospective. The size of the study population was 78 patients divided into two groups: 33 patients with neurocysticercosis who do not respond to antiparasitic treatment with Albendazol and 45 patients with neurocysticercosis that whether they respond to antiparasitic treatment with Albendazol. The sources of information are the clinical records of those patients with this pathology who attended the Hospital Luis N. Saenz during June 2009 and June 2011.

RESULTS: The average age of the patients was 37.7 years old, ranging from 18-34 years (41%), the majority of male sex (65.4%). The sociodemographic characteristics such as age ($p=0.973$) and sex ($p=0.243$) were not statistically significant with the answer or not to the antiparasitic treatment with Albendazol. The 42.4% of patients with NCC who did not respond treatment had a disease duration of one month very similar to the 42.2% of patients who did respond to treatment ($p=0.344$). The diagnosis of NCC in 33.3% of patients who did not respond to the treatment was by Clinical and Neuroimaging, unlike patients who responded to treatment whether they had a diagnosis by clinical, neuroimaging and serology (26.7%) ($p=0.129$). It was observed that there is relationship between the location of the NCC and the response or not to the Albendazol antiparasitic treatment ($p=0.002$). The majority of the patients with and without response to the treatment presented the form cystic (36.4% and 42.2% respectively) ($p=0.832$). The main signs and symptoms of patients with and without antiparasitic treatment response were: Nausea and vomiting (20% versus 27.3%), headache (31.1% versus 24.2%) and Epileptic Crisis (15.6% versus 18.2%) ($p=0.955$). Albendazol dose administered at 60.6% of patients with NCC without response to treatment was 15 mg/kg/day and 39.4% was 30 mg/kg/day, while in the patients with favorable response to treatment, at 48, 9% were administered a dose of 15 mg/kg/day and 46.7% at 30 mg/kg/day ($p=0.336$). The 51.5% of patients not responding to treatment had a treatment time of 15 days, whereas in patients with favorable response to treatment 51.1% had a treatment time of 45 days ($p=0.495$). The 33.3% of patients without respond to treatment were frequently portrayed, 24.2% had increased injuries, 21.2% were bouncers, and 18.2% were non-responders and 3% had a clinical response exaggerated. There is a relationship between the complications ($p<0.001$) and neurological sequelae ($p=0.002$) with the favorable response or not Albendazol antiparasitic treatment.

CONCLUSIONS: The clinical characteristics of the patients with NCC that received antiparasitic treatment with Albendazol show that the location of the NCC in patients who did not respond to antiparasitic treatment was in the ventricles (39.4%) and in the patients who did respond to the treatment was in the brain parenchyma (60%), being these percentages statistically significant ($p=0.002$). Also, there is a relationship between the complications ($p<0.001$) and neurological sequelae ($p=0.002$) with the favorable response or not to the antiparasitic treatment with Albendazol.

KEYWORDS: Clinical and Epidemiological Characteristics, neurocysticercosis, Albendazol.