

MEMORANDUM

A: Profesionales de la Salud y Facilidades de Salud
De: Oficina de Epidemiología e Investigación 
Fecha: 22 de julio de 2015
RE: Cernimiento de casos con sospecha a Malaria

Reciban un saludo cordial. Por este medio le repasamos algunos de los conceptos importantes a seguir en el cernimiento de casos con sospecha de enfermedad de malaria:

- Persona que reporte viaje en las pasadas 2-4 semanas a una región endémica para malaria y presente con fiebre (típicamente $\geq 40^{\circ}\text{C}$) debe considerarse malaria en el diagnóstico diferencial.
- Otros signos y síntomas clínicos de la malaria son: **escalofríos, náuseas, tos, diarreas, mialgias y artralgias** entre otros.
- Caso que cumpla con presentación clínica e historial de viaje debe realizarse la prueba de conteo de células sanguíneas y diferencial (por laminilla) mejor conocida como CBC. La tinción con Giemsa-Wright (gota gruesa y gota fina) permite ver el protozario (*Plasmodium spp.*)
- De identificar *Plasmodium spp.*, notificar inmediatamente a la Oficina Regional de Epidemiología, cumplimentar formulario 50.34 de los CDC, enviar copia de los resultados de los laboratorios, laminillas **teñidas** y una muestra de sangre en tubo EDTA (violeta). Las mejores muestras son aquellas tomadas en etapa febril.

Favor ver documento anejado: **Malaria - Colección de muestras para envío al LSPPR.**

Solicitamos se enfatice en el cernimiento de casos; el LSPPR solo evaluará aquellos casos con estricto cumplimiento a estas directrices.

Es un placer saber que contamos con el apoyo de cada uno de ustedes en nuestro continuo esfuerzo por proteger la salud de la población de Puerto Rico.