

## Eficacia de 2 esquemas terapéuticos de cloroquina para el tratamiento de la malaria no complicada por *Plasmodium falciparum* en el municipio Manapiare, estado Manapiare, estado Amazonas.

Vásquez, Carlos<sup>1</sup>;  
Villegas, Leopoldo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>OPS – OMS, Venezuela

**OBJETIVOS:** Evaluar la eficacia terapéutica de la CLOROQUINA oral, según los esquemas propuestos por el MSDS y por la OPS, como tratamiento de la malaria no complicada por *Plasmodium falciparum* en el estado Amazonas. **MATERIAL Y MÉTODOS UTILIZADOS:** Área de estudio: Área de Influencia del ARII Manapiare, en el Estado Amazonas. Tipo de estudio: ensayo clínico abierto, no aleatorio, no controlado. **Procedimientos:** Se incluyeron pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión según protocolo estandarizado de evaluación de la eficacia a las drogas antimaláricas de la OPS/OMS (Manaus 1998). Los Pacientes se dividieron en 2 grupos: A y B. La Cloroquina se administró al Grupo A a la dosis de 25 mg/kg. peso en dosis dividida (15 mg/Kg. el día 2; 10 mg/Kg. el día 3), esquema propuesto por la OPS. Al Grupo B la Cloroquina fue administrada a 40 mg/kg. peso en dosis dividida (10 mg/Kg/d por 4 días) esquema del MSDS. A ambos grupos se administró primaquina (0,5 mg/kg peso/día por 7 días). Se realizaron seguimientos los días 0, 1, 2, 3, 7, 14 y 28. Los parámetros principales de valoración fueron las respuestas parasitológicas y clínicas. **Universo y Muestra:** pacientes con malaria por *P. falciparum* que asistieron al ARII Manapiare. Los pacientes que fallaron al tratamiento fueron tratados con quinina más doxiciclina por 7 días. **RESULTADOS Y CONCLUSIONES:** Este estudio se realizó entre junio y noviembre del 2001 para el Grupo A en el cual se incluyeron 111 pacientes; y entre octubre 2001 y marzo 2002 para el grupo B en el que se incluyeron 139 pacientes. El 98% completó el seguimiento hasta el día 28. Se observó un 31,53% de fallas terapéuticas en el Grupo A, donde la mayoría (20,72%) fue RIII y FTP; la falla terapéutica fue 32,37% en el Grupo B, donde la mayoría fue RIII y FTP. Se observó aparentemente un comportamiento clínico y parasitológico similar en ambos esquemas terapéuticos. Los efectos secundarios gastrointestinales y cutáneos fueron más frecuentes en el grupo B (32,25% y 23,4% respectivamente). El Ministerio de Salud implementó el esquema OPS (25 mg/kg en 3 días). Ambos esquemas terapéuticos sobrepasaron el límite mínimo permitido de fallas para cambio de política terapéutica nacional, fijado en 25%.