

## **Malaria: Passive case detection and healthcare providers' choices of chemotherapy**

**FA Fehintola<sup>1</sup> and ST Balogun<sup>2</sup>**

*Department of Clinical Pharmacology<sup>1</sup>, University College Hospital, Ibadan and  
Department of Clinical Pharmacology and Therapeutics<sup>2</sup>, College of Medical Sciences,  
University of Maiduguri, Maiduguri, Nigeria*

### **Summary**

Prompt diagnosis and treatment play a central role in the malaria control programme in sub Saharan Africa. However, in most cases the diagnoses are never confirmed either for lack of facility or disinterest of healthcare providers resulting in over-diagnosis. To determine the proportion of clinically diagnosed malaria cases who could be confirmed with microscopy and evaluate compliance of healthcare providers with the National treatment guidelines for malaria. Participants were patients referred for malaria microscopy after the attending physicians had made clinical diagnosis of malaria. Thick blood smears were made under strict asepsis, stained and thereafter examined under oil immersion objective lens. Of the 630 patients who were referred with clinical impression of malaria, only 224 or 35.6% were positive for malaria parasite. The slide positive patients were younger with a mean age of  $10.6 \pm 13.0$  years versus  $17.2 \pm 18.5$  years [ $P < 0.005$ ] for the slide negative individuals. There were only few instances of non-compliance with the National treatment guidelines for malaria. In conclusion, there appears to be over-diagnosis of malaria considering that only about a third of the clinical malaria cases were confirmed by microscopy. There is need for large epidemiological studies and possible policy review.

**Keywords:** *Malaria, healthcare providers', diagnosis, participants, chemotherapy*

### **Résumé**

Le diagnostique exact et le traitement jouent un rôle capital dans le programme de control du paludisme en Afrique sub-saharienne. Cependant, dans la plupart des cas, le diagnostique n'est pas confirme soit a cause du manque de facilités ou le manque d'intérêt de la part des responsables de soins de sante résultant d'un excès de diagnostique. Pour déterminer le taux de cas de paludisme cliniquement diagnostiques qui pourrait être confirmés au microscope et évaluer le conformisme des responsables des soins de santé avec le mode de traitement national pour le paludisme. Les participants étaient des patients admis pour les abces palustre après que le médecin ait fait des diagnostiques de paludisme. Au total 630 patients étaient admis avec des signes et symptomes du paludisme, 224 ou 35.6% étaient testés positif aux parasites de paludisme. Les patients testés positifs étaient jeunes avec une moyenne d'âge de  $10.6 + 13.0$  ans contre  $17.26 + 18.5$  ans [ $P < 0.005$ ] pour les individus testés négatifs. Il y'avait seulement quelques cas de non-conformisme avec le code national de traitement du paludisme. En conclusion, il parait avoir un excès de diagnostique de paludisme considérant environ le tiers des cas de paludisme était confirmé au microscope. Il y'a un besoin en études épidémiologiques et les revues de politique possibles

**Correspondence:** Dr. F.A.Fehintola, Department of Pharmacology and Therapeutics, College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria. E-mail: fentolamine@yahoo.com OR fehintolaf@comui.edu.ng