

Enfermedad de Chagas. Conclusiones

Chagas disease. Conclusions

HÉCTOR FREILIJ^a

Este número especial destaca la importancia de la enfermedad de Chagas en nuestra región y en el mundo. La difusión de conocimientos acerca de la misma tiene como objetivo dejar el concepto de enfermedades olvidadas para incluirla como paradigma de los nuevos objetivos de salud donde esta enfermedad prevenible es considerada bajo la mirada de “Una salud”.

Se enumeran algunos conceptos a modo de conclusión:

- La enfermedad de Chagas es la parasitosis más importante de las Américas y se estima que hay cerca de 500 000 personas viviendo con el *t. cruzi* fuera de la zona endémica.
- Aproximadamente entre 6 y 7 millones de niños y adultos en el mundo padecen la enfermedad de Chagas.
- Cada año nacerían 7 000 niños infectados por el *t. cruzi*.
- Fallecen alrededor de 12 000 personas por año, principalmente por las lesiones que produce a nivel del sistema cardiovascular.
- El área endémica, aquella donde se aloja el vector en el domicilio y el peridomicilio de las áreas rurales responsable de la transición al ser humano, se extiende desde el sur de EEUU hasta aproximadamente el paralelo 46 de Sudamérica.
- Múltiples vectores, triatomídeos, son los responsables de la infección humana. Las especies habitan en determinadas áreas geográficas pudiendo convivir más de una de ellas en ciertas regiones. Las más frecuentes de hallar son *triatoma infestans*, *rhodnius prolixus*, *rhodnius pallescens*, *rhodnius robustus*, *triatoma dimidiata*, *triatoma maculata*, *pastronylus megistus*, *pastronylus geniculatus*.
- En varios países como Paraguay, Chile y Uruguay -ya sea en su totalidad o en algunas zonas- la OPS certificó la interrupción de la transmisión vectorial domiciliaria. Estos logros nunca son definitivos y exigen una vigilancia constante para detectar las reinfestaciones de los vectores en los domicilios en las áreas donde se controló el vector.
- El tratamiento de una niña o mujer en edad fértil evita la procreación de un niño infectado con el *t. cruzi*.
- Es necesario implementar los mayores esfuerzos para detectar al recién nacido infectado. No hacerlo no es por falta de herramientas para lograrlos, sino que es claramente un déficit de la salud pública. Esto es debido a:
 - a. La falta de sistematización en la práctica de la serología para Chagas al total de las embarazadas
 - b. No se solicita a todos los niños que nacen de una madre infectada el estudio parasitológico durante las primeras semanas de vida y
 - c. Es escaso el número de niños a los que se les realiza la serología a partir de los 9 meses para completar el estudio.
- Es muy importante realizar una búsqueda activa, sobre todo de los niños y adolescentes infectados con este parásito, atento que, en los primeros años de vida, suelen ser asintomáticos.
- El sistema de salud tiene la obligación de detectar y tratar a los niños infectados. Para ello pueden implementarse estudios masivos a los niños o en consultorio, práctica que requiere **solo 20 segundos** durante la entrevista con el paciente. Es necesario interrogar a los padres respecto de si presentan alguno de los 4 factores de riesgo:
 - a. Madre con enfermedad de Chagas
 - b. Haber recibido una transfusión de sangre

a. Director del Consejo de Publicaciones de la Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires. Consultor Honorario del Servicio de Parasitología y Chagas, HNRG.

c. Haber permanecido en zona rural endémica
d. Tener un familiar con enfermedad de Chagas.

En cualquiera de estas situaciones se debe solicitar una serología para la enfermedad de Chagas. Esos 20 segundos pueden cambiar definitivamente la calidad de vida.

- Realizar estudio serológico para Chagas a los escolares, especialmente en las zonas endémicas, práctica relativamente sencilla ya que esos niños se encuentran agrupados en cursos y solo se requiere 1 ml de sangre. Si se detecta un niño positivo se debe estudiar al resto de la familia.
- En áreas rurales alejadas de los hospitales para realizar el diagnóstico y tratamiento se debe contar con la colaboración estrecha de los agentes primarios de la salud y las/os docentes.
- Para realizar el diagnóstico de esta infección en la fase aguda y la reactivación, es necesario realizar la búsqueda del parásito en sangre, a través de LCR, líquido pleural, y eventualmente practicar una biopsia por tinción convencional o PCR.
- Para considerar que un individuo está infectado, se deben tener dos pruebas serológicas positivas.
- Los pacientes que presentan la enfermedad de Chagas en forma crónica pueden reactivarse si padecen algún grado de inmunodeficiencia (HIV, trasplante de órganos, tratamiento oncológico, tratamiento por enfermedad autoinmune). Es una urgencia médica muy grave que exige un rápido diagnóstico y tratamiento parasiticida para evitar el fallecimiento.
- Dos medicamentos, el benznidazol y el nifurti-

mox actualmente están aprobados por la FDA para ciertas edades. Ambos son muy eficaces en los primeros años de vida, etapa etaria en la que presentan menos efectos adversos respecto de los adultos.

- Antes de iniciar el tratamiento parasiticida es necesario realizar una prueba de embarazo a toda adolescente y mujer en edad fértil.
- Las madres durante la lactancia pueden recibir tratamiento parasiticida.
- El tratamiento parasiticida durante la infancia y la adolescencia es exitoso, tiene pocos efectos adversos y evita la posibilidad de una severa cardiopatía o trastornos digestivos, el nacimiento de un niño con Chagas y posibilita un mayor número de donantes de sangre y de órganos.
- Se debe garantizar que el hogar donde un paciente recibe el tratamiento esté libre de vectores.
- La cura parasitológica se considera al obtener una serología convencional negativa. Esta cura es factible lograrla rápidamente en los primeros años de vida, siendo más prolongado su logro cuanto mayor es la edad del paciente. Otra herramienta posible es practicar más de una PCR negativa.

Creemos haber mencionado los ítems más relevantes respecto a la enfermedad de Chagas en los niños. Ahora nos corresponde a los responsables de la salud pública, los médicos, las enfermeras, las maestras, los agentes de salud, los padres, colaborar para poder cumplir estos objetivos.

Un agradecimiento especial a cada uno de los autores, revisores, el comité editor y a la DNDi que hicieron posible esta noble y necesaria tarea.

Este número especial sobre Enfermedad de Chagas es posible gracias al apoyo y la colaboración de Drugs for Neglected Diseases *initiative* (DNDi) - <https://dndi.org>

DNDi

Drugs for Neglected Diseases *initiative*

Fe de erratas: El número 285, Vol 64 (2022) de la Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires corresponde al período INVIERNO 2022.