



ENFERMEDADES TROPICALES (Chagas – Legionarios)

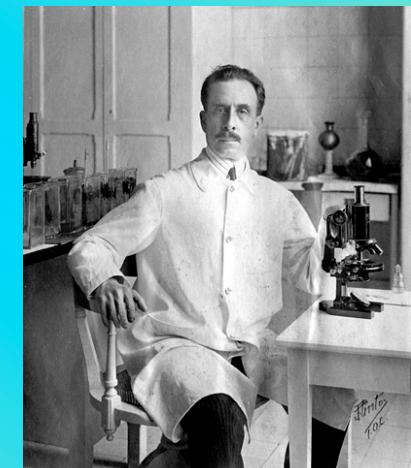
Arasells Viloria de Carrillo

Ligia Yarellis Gonzalez



ENFERMEDAD DE CHAGAS

Araselis Viloria de Carrillo

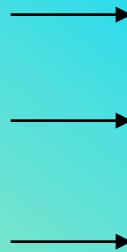
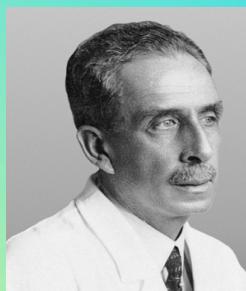


Método

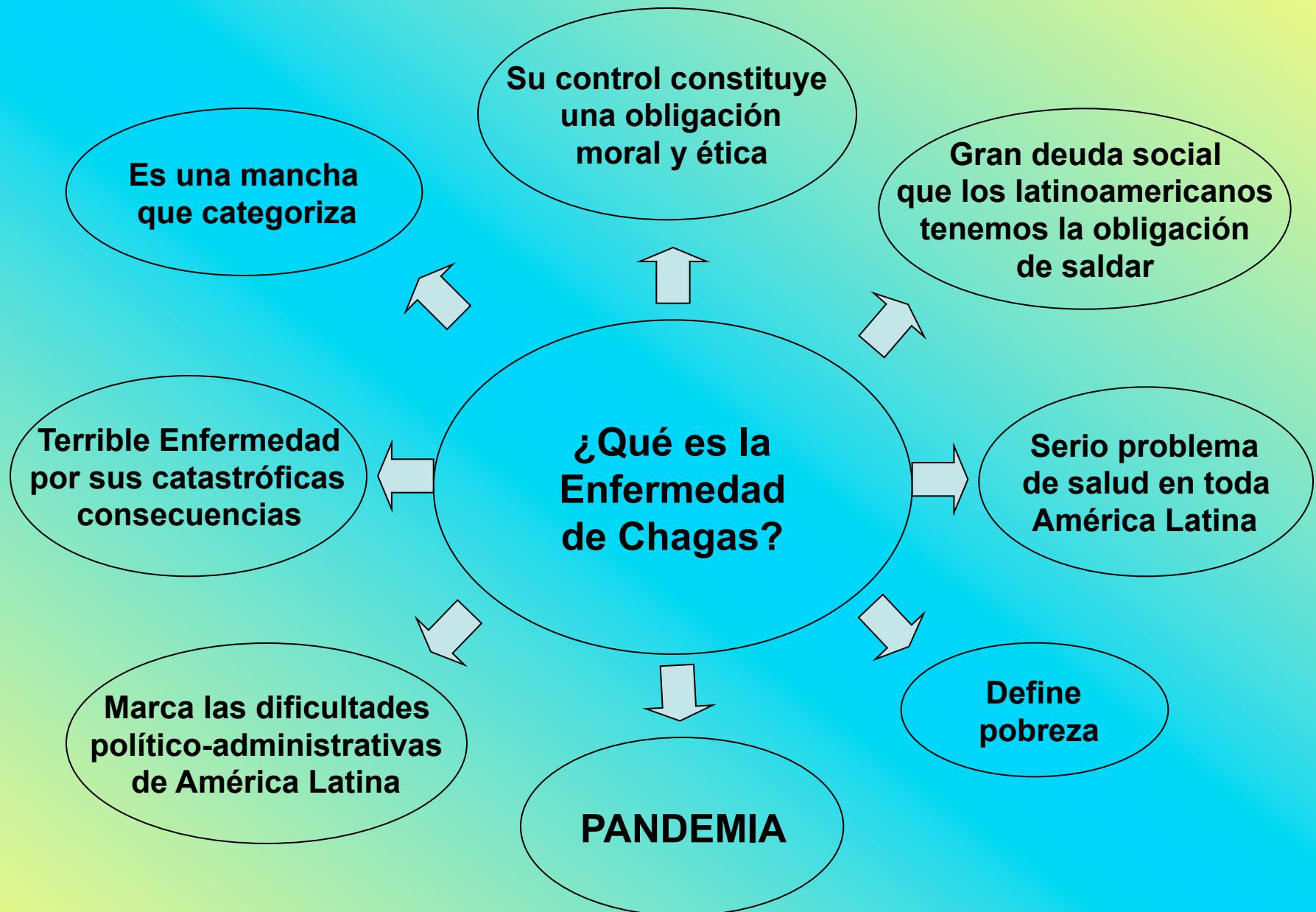
- Búsqueda de bibliografía de artículos en Medline, LILACS, SCIELO, HINARI, BIREME, publicados en 2008 y 2009, con las palabras clave:
 - ❖ Chagas, Mal de Chagas, PCR, benzonidazol, DNDI (siglas en inglés de Iniciativa de Medicamentos para las Enfermedades Olvidadas, con sede en Ginebra), Lafepé
- Selección y resumen de los artículos e ideas relevantes.
 - ❖ NOTICIAS EPIDEMIOLOGICAS (No.2 Extraordinario, 4/4/2009), Red de Sociedades Científicas Médicas de Venezuela.

Reseña Histórica:

- * En el siglo XVI Fray Ferdinando de Lizarraga describió la presencia y los hábitos de vida de la vinchuca, chinche o besucona en Bolivia.
- * En el siglo XIX Charles Darwin en Argentina, Guillermo Hudson en Uruguay
- * En abril de 1909 Carlos Ribeiro Justiniano Das Chagas, médico sanitario, informa al mundo científico acerca de una nueva enfermedad humana.



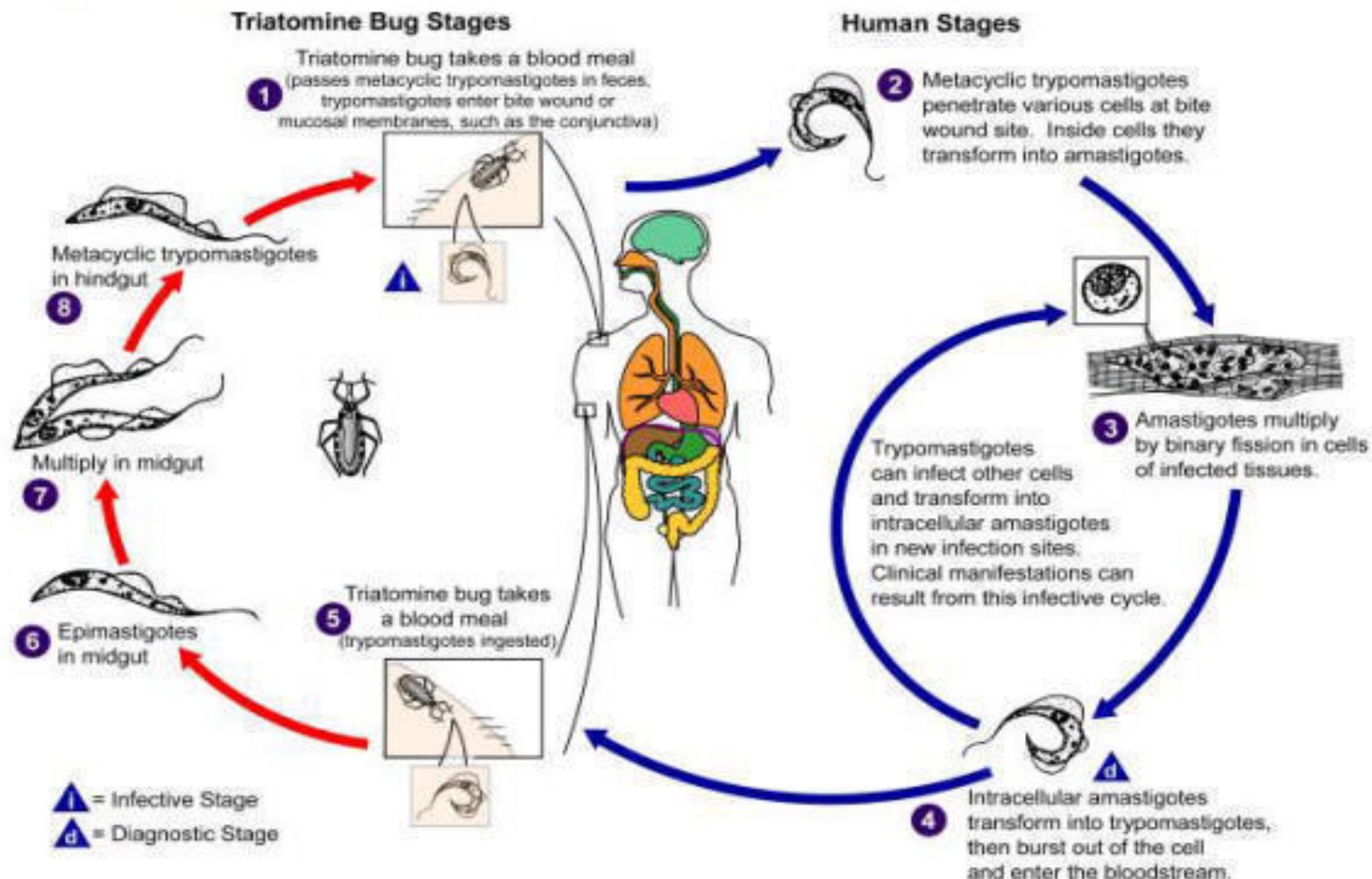
- * Gaspar Vianna, Gerreiro y Machado, Ezequiel Díaz, Arturo Neiva, Eurico Villela, Brumpt, Mayer y Rocha Lima, Enrique Tejera G, Salvador Mazza, Cecilio Romaña, Miguel E. Jorg.



Ciclo biológico, cortesía de CDC:

Trypanosomiasis, American (Chagas disease)

(*Trypanosoma cruzi*)



Espectro clínico

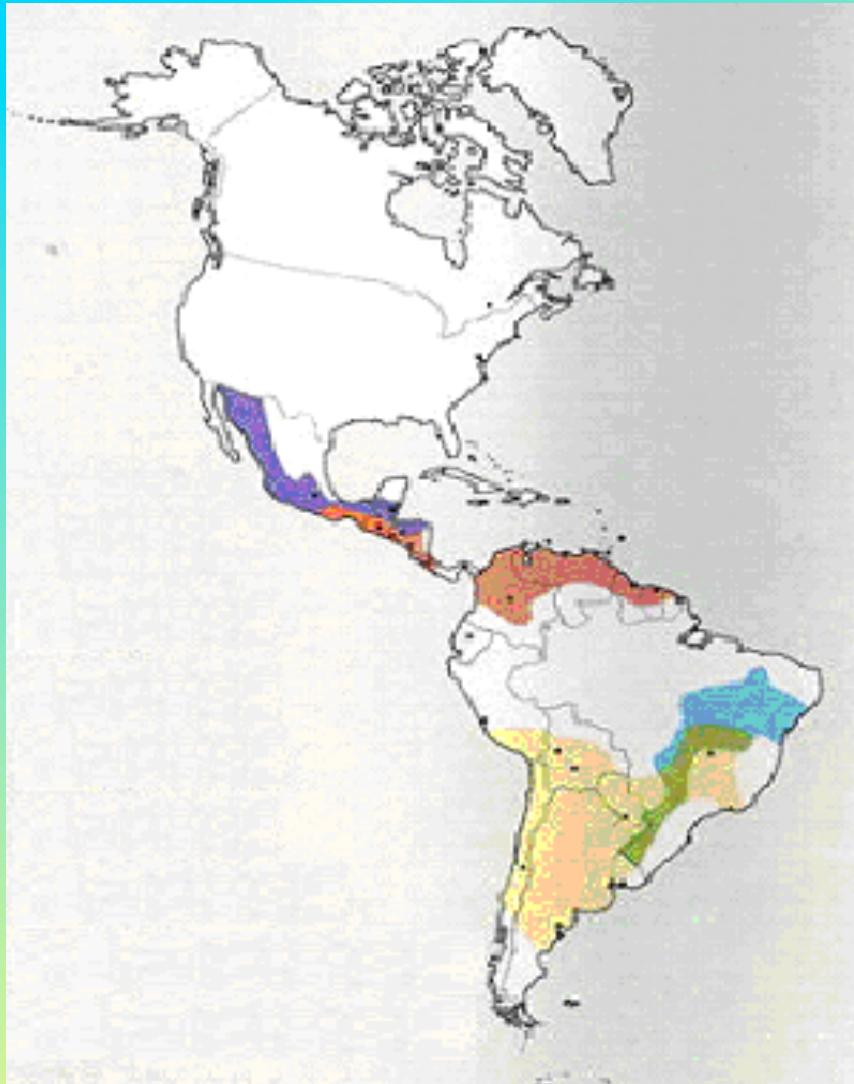
Fase Aguda:

- 70% de los infectados asintomáticos
- Incubación: 14 días - Alta parasitemia
- Edema bipalpebral unilateral
- Fiebre, linfadenopatías, hepatosplenomegalia y mal estado general
- Miocarditis aguda o meningoencefalitis

Fase Indeterminada: Asintomática sin parasitemias detectables

Fase Crónica: 30% de los pacientes desarrolla enfermedad

Incidencia de la enfermedad de Chagas en América



Países con la mayor afectación:

- Argentina
- Belice
- Bolivia
- Brasil
- Chile
- Colombia
- Costa Rica
- Ecuador
- El Salvador
- La Guyana Francesa
- Guatemala
- Guyana
- Honduras
- México
- Nicaragua
- Panamá
- Paraguay
- Perú
- Surinam
- Uruguay
- Venezuela

- ✓ *En América Latina, se estima que 16 a 18 millones de personas tienen serología positiva*
- ✓ *50.000 mueren cada año*
- ✓ *100 millones (25%) en riesgo (OMS)*

Fuente: Montevideo, Uruguay, Abril 01/2009 (ANSA)

Enfermedad de Chagas por infección oral en Venezuela

- Primer brote en 2005, en un hogar de 98 ancianos, estado Guárico: 40 fallecidos. **Mortalidad 40,8%.**
- Segundo brote en 2007, en un colegio, Municipio Chacao, Caracas. Investigadas 887 personas de la comunidad, 122 (13,8%) confirmadas serológicamente; 12 (1,4%) fueron hospitalizadas por miocarditis aguda; un niño falleció. **Mortalidad 0,81%.**
- Tercer brote en 2008, en un colegio, Chichiriviche de La Costa, Edo. Vargas. Enfermaron 54 niños, entre 6 y 13 años, más cuatro adultos. Tres niños fallecieron, por cardiomegalia e insuficiencia cardíaca aguda, certificadas por autopsia. **Mortalidad 5,2%.**

La detección de estos brotes, por transmisión oral, en estados urbanos, plantea la necesidad de considerar la enfermedad como re emergente.

Macroscopic aspects of chronic Chagas heart disease in aging

- **OBJECTIVE:** To describe the macroscopic characteristics of chronic Chagas heart disease in autopsied elderly.

METHODS: The elderly studied were 60 or older. Twenty of them had chronic Chagas heart disease (CHD) and positive serology for the disease, and 14 had no heart disease (WHD) nor morphological changes suggestive of it and were serologically negative for Chagas disease.

RESULTS: The CHD elderly had cardiac weight greater than the WHD (385 ± 141.1 vs 306.8 ± 62.1 g, respectively; $p > 0.05$), in addition to significantly higher heart weight-to-body weight ratio (0.71% [0.5-1.42%] vs 0.59% [0.47-0.91%] $p < 0.05$). When compared, the CHD elderly presented lower fibrous thickening and/or atherosclerosis in the ascending aorta, mitral and tricuspid valves, and left and right coronaries than the WHD elderly. In the aortic and mitral valves, the lesions were significantly less severe ($p < 0.05$). Left ventricular apical lesion was observed in 45% of the CHD elderly, and intracardiac thrombosis in the left ventricle was found in 10% of them.

CONCLUSION: Fibrous thickening and/or atherosclerosis were found to be less severe in the valves and arteries of the CHD elderly. Moreover, heart weight and intracardiac thrombosis frequency were lower than those detailed in the literature for non-elderly individuals.

- Arq. Bras. Cardiol. vol.88 no.4 São Paulo Apr. 2007

Esophageal motility in the patient over 70 years old

- Dantas RO
- Arq Gastroenterol; 32(1): 3-7, 1995 Jan-Mar.
- Ensaio Clínico
- Resumo: The aging process causes a progressive loss of the intrinsic esophageal innervation that may impair esophageal motility. Esophageal motility was studied by the manometric method in 30 symptomatic patients aged 70 to 83 years (median 72 years). The most frequent symptom was dysphagia, followed by chest pain. Eleven patients had Chagas' disease, with esophageal motility similar to that found in patients with the disease and of all ages. Thirteen patients had systemic diseases or esophagitis. Simultaneous contractions of low amplitude were found in five, normal motility in seven, and peristaltic contraction of low amplitude in one. The other six patients did not have systemic diseases or esophagitis. Esophageal motility was normal in two, the contractions were simultaneous in four, of low amplitude in three, and of high amplitude in one. These patients were interpreted to have presbiesophagus

Diagnóstico



.- Historia Clínica – Historia Epidemiológica

.- Dx de certeza es el hallazgo del agente infectante

- .- Cuando esto no es posible:
 - Estudio de anticuerpos
 - Estudios de inmunidad celular
- .- Métodos parasitológicos:
 - **Directos:** Gota fresca, Gota gruesa, strout y microhematocrito
 - **Indirectos:** Xenodiagnóstico, hemocultivo, IRL y PCR
- .- Métodos serológicos:
 - Prueba de Elisa, con antígeno total
 - Prueba de Elisa, con antígenos recombinantes
 - IGM Específica
 - Machado Guerreiro



Tratamiento



.- **BAY 2502 (Nifurtimox)** 20mg/Kg/dia por 3 meses

.- **RO 1051 (Benznidazol)** 10mg/Kg/dia por 1 mes

Fuente: http://www.indexmedico.com/publicaciones/indexmed_journal/edicion1/chagas/azoque.htm

.- **Antiarrítmicos, β – bloqueantes, Marcapasos, Transplante cardíaco**

.- **Resina (Corafin), en fase experimental**

Fuente: <http://www.clarin.com/diario2007/06/11sociedad/s01436199.htm>



Enfermedad de los
Legionarios