

INFORMES ESPECIALES

ENFERMEDAD DE CHAGAS AGUDA EN LA AMAZONÍA PERUANA

CNSP¹

Este año se cumple el centenario del descubrimiento de la tripanosomiasis americana realizada por el eminente investigador brasileño Carlos Chagas. Esta enfermedad afecta principalmente a la población rural, pero, en los últimos años, por fenómenos migratorios, muchas ciudades se han convertido en endémicas (urbanización de la Enfermedad de Chagas) y, debido a la globalización, ya no es solamente un problema de salud pública en el continente americano.

Una preocupación reciente es la verificación de casos de Chagas agudo en población infantil en la selva baja de Perú, fenómeno que también es reportado en la Amazonía de los países vecinos, como Brasil, Venezuela, Ecuador y Colombia. A la fecha no se conoce suficientemente las causas de este suceso, pero se cree que obedecería a las migraciones de colonos a la selva amazónica y los problemas ambientales, como el calentamiento global y la deforestación.

En los últimos tres años se han detectado seis casos de chagas agudo, todos procedentes de la selva baja, departamento de Loreto. Cuatro de ellos de la provincia de Marañón, uno de Maynas y uno de Ramón Castilla (Figura 01).

La edad promedio fue de 3,4 años, tres mujeres, dos de ellos tuvieron desenlace fatal, ambos casos fueron menores de un año. En ninguno de los casos se reportó chagoma de inoculación o signo de Romaña. En tres casos se dispuso

de mayores datos clínicos y en los tres se evidenció fiebre y hepatoesplenomegalia.

Los seis casos fueron diagnosticados accidentalmente por examen de gota gruesa ante la sospecha de malaria. En los cuatro casos que sobrevivieron, se pudo detectar presencia de anticuerpos con ELISA e IFI, en un periodo posterior de uno a tres meses, luego del diagnóstico de la fase aguda. Los niños sobrevivientes recibieron tratamiento con benznidazol o nifurtimox. En la tabla se presenta la procedencia y desenlace de los casos agudos.

Tabla 1. Características y procedencia de seis casos de Enfermedad de Chagas agudo, en Loreto.

Año	Edad	Sexo	Procedencia			Desenlace
			Provincia	Distrito	Localidad	
2006	1 año	Fem	Datem del Marañón	Manseriche	Pongo - Sachapapa	Fatal
	5 años	Fem	Maynas	El Napo	Nuevo San Roque	
2007	2 años	Mas	Datem del Marañón	Manseriche	Nuevo Jerusalen	
	4 años	Mas	Datem del Marañón	Manseriche	Nuevo Jerusalen	
2008	8 años	Fem	Ramón Castilla	Pebas	San Pedro de Shishila	
2009	5 meses	Mas	Datem del Marañón	Morona	Maluriaga	Fatal

Si consideramos que la Enfermedad de Chagas agudo, representa el 5% de los casos que se producen en una zona endémica y que actualmente existe subdiagnóstico y subregistro de casos, existirían regiones de la Amazonía que vienen soportando una considerable carga de enfermedad por *Trypanosoma cruzi* que aún no ha sido suficientemente estudiada. Esto debe motivar investigaciones para determinar los mecanismos de transmisión, los reservorios, los insectos vectores, las manifestaciones clínicas y los aspectos antropológicos y sociales de la enfermedad, así como el fortalecimiento de los sistemas de salud de la Amazonía.

¹ Laboratorio de Leishmaniasis-CNSP/INS

El hecho de que los seis casos hayan sido diagnosticados accidentalmente durante el examen para malaria, hace que los microscopistas del programa de malaria puedan contribuir en el diagnóstico de Chagas agudo y con ello en la identificación de zonas de transmisión activa, para ello es necesario capacitarlos en el reconocimiento del *Trypanosoma cruzi* en la gota gruesa y en el insecto vector.

Por otro lado, es importante que los médicos y otro personal de salud, consideren en su diagnóstico diferencial de paciente febril, a la

Enfermedad de Chagas en su fase aguda, sobre todo en población infantil. Se debe resaltar que el tratamiento con drogas antiparasitarias es efectivo en la etapa aguda, por ello, la importancia de diagnosticar oportunamente este daño.

Nota: Los datos clínicos y epidemiológicos proceden de los reportes de los equipos técnicos de la DIRESA Loreto y de la Dirección General de Epidemiología.

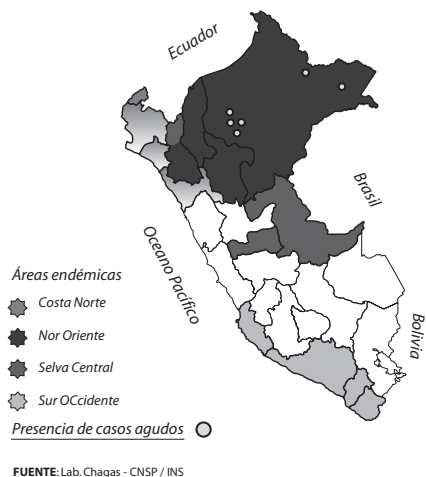


Figura 01. Regiones endémicas de Enfermedad de Chagas en Perú y casos agudos en Loreto 2006 – 2008.



Figura 2. Investigador brasileño Carlos Chagas.