

ENDEMIAS DE CHAGAS / ENFERMEDAD DE CHAGAS

* EPIDEMIOLOGIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

1. INTRODUCCION

La Enfermedad de Chagas se haya instalada en América desde tiempos remotos.

El espíritu investigador del médico brasileño **Dr. Carlos Justiniano Ribeiro das Chagas**, posibilitó el descubrimiento de esta enfermedad, y el espíritu investigador del médico argentino Dr. Salvador Mazza impidió que cayera en el olvido al mismo tiempo que demostró su existencia en el Territorio Argentino.

Esta infección es de naturaleza endémica pues se transmite constantemente, lo que nos permite interpretar porque abarca el Continente Americano.

Por un lado influyen las características de la transmisión, y las condiciones ecológicas habitacionales, que tanto favorecen la persistencia del agente transmisor (*la Vinchuca*).

Por otro lado esta enfermedad que comenzó siendo rural, se extendió en las zonas urbanas por el traslado de las personas infectadas, mas algunas Vinchucas, mas madres embarazadas

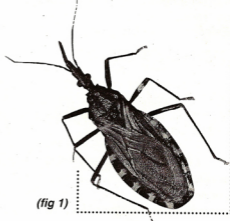
chagásicas y transfusiones de sangre, por lo que podemos inferir en el presente, que esté donde esté el Chagas está.

2. ENDEMIAS

Toda enfermedad transmisible puede provocar una epidemia pero la verdad es que la Enfermedad de Chagas es una ENDEMIAS.

Endemia quiere decir que está arraigada a una extensa región transmitiéndose, en forma constante.

La Enfermedad de Chagas la produce el parásito *Tripanosoma Cruzi*, y la transmite el insecto llamado comúnmente (*Vinchuca*) (fig. 1), siendo la especie más extendida en nuestro país el «*Triatoma Infestans*».



(fig 1)

3. EVOLUCION HISTORICA

Esto viene sucediéndose a través de los tiempos y según últimas apreciaciones parece que hace 400 años nadie sospechaba que la **Vinchuca**, que se alimentaba nada más que de sangre, picaba a un ser humano o animal doméstico infestado, incorporaba el parásito **Tripanosoma Cruzi** (fig.2) a su aparato digestivo, donde perduraba y se multiplicaba, para luego ser expulsado en ocasión de una nueva picadura, y transmitir la enfermedad.



(fig.2) *Tripanosoma Cruzi*

4. CICLO DEL PARASITO

El *Tripanosoma Cruzi*, cambia de forma según esté alojado en el tubo digestivo del vector, la Vinchuca (epimastigote), o en la sangre de los humanos o mamíferos (tripomastigote), que es la forma con capacidad infectante, y de donde volverán al vector, la Vinchuca, cuando esta vuelve a alimentarse de sangre..... y así sucesivamente, desde el fondo de la historia, Vinchucas, seres humanos y animales domésticos de por medio, se repitió el ciclo de transmisión del parásito causal de la Enfermedad de Chagas.-

5. MEDIO AMBIENTE

Existen otras condiciones ambientales y habitacionales que favorecen esta situación de transmisibilidad de la Enfermedad de Chagas.-

La Vinchuca adquirió hábitos que la llevaron a convivir con el ser humano, aprovechando la vivienda, cuando más precaria mejor (ranchos) para guarecerse

de día y alimentarse, aunque solo pica de noche por su condición fotofóbica.-

6. OTROS MECANISMOS DE TRANSMISION

A este proceso se le agregaron otros mecanismos, que afianzaban la presencia de la ENDEMIAS.

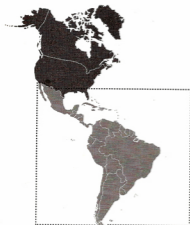
Tal vez, bastante pronto, se agregó, históricamente, lo que podemos llamar un segundo medio de transmisión, y fue a través de la madre embarazada chagásica, cuando la infección superando la placenta, transmite la Enfermedad de Chagas al hijo. Luego, con los avances científicos, que llevaron a la utilización de la transfusión de sangre con fines terapéuticos, se incorporó el tercer medio de transmisión de la Enfermedad de Chagas, que por varias razones es más frecuentes en zonas urbanas, en estos últimos años el avance médico en transplantología creó un cuarto mecanismo, el trasplante de órganos.

7. DISPERSION GEOGRAFICA

Ahora estamos en condiciones de decir, que la Enfermedad de Chagas constantemente se propaga, porque por un lado, está la persistencia de esta infección en el ser humano, y por el otro, la constante presencia del vector, la Vinchuca, en la vivienda de los humanos, donde para alimentarse no hace diferencia de raza, sexo o edad.

Así desde el siglo pasado, que se ignoraba la existencia del parásito causal de la infección, hasta el nuevo siglo, cuando a partir de 1909 que el **Dr. Carlos Justiniano Ribeiro das Chagas**, descubre esta afección Tripanosomiasis Americana, que hoy lleva su nombre, esta patología se ha ido transmitiendo y como consecuencia difundiéndose y dispersando geo-

gráficamente hasta abarcar todo América, desde el **sur de Estados Unidos hasta el Sur Argentino**, sin excepción (**fig.3**).



(fig.3) Dispersión Endémica.

El médico argentino, **Dr. Salvador Mazza** descubre la presencia de esta enfermedad en la República Argentina en 1926, ratificando los hallazgos del Dr. Chagas, que por celos profesionales estaban siendo ignorados.

8. REPUBLICA ARGENTINA

En la República Argentina también se inicia el ciclo a través de la viviendas humildes de zona rural (ranchos) que son los más apropiados como centros reproductores de la Enfermedad de Chagas. Desde cada una de estas viviendas, más otras más confortables en su construcción, pero ubicadas en la zona rural, se fue produciendo esta endemia, hasta llegar al presente que se la encuentra en la misma persistencia, difundidas en las viviendas rurales y en los afectados por el Chagas, aunque con una significativa mayoría viviendo en zonas urbanas (Chagas urbano) a donde emigraron por razones laborales.

9. ESTADO ACTUAL

Llegamos a este presente donde podemos expresar que según datos oficiales, profesionales y mundiales (OMS) existirían:

América Total:

18.000.000 de infectados

América Central y Sur:

16.000.000 de infectados.



■ AREA ENDEMICA DE LA ENFERMEDAD.
 ■ AREA DE MENOR INTENSIDAD.
 ■ AREA DE BAJA INTENSIDAD.

Viviendas Infectadas Total:

del 10 % al 80 %

Viviendas Infectadas Zona Rural

del 50 % al 80%

República Argentina:

3.000.000 de infectados

Provincias Infectadas: 19

Prevalencia de la Infección:

hasta 10 años de edad; hasta 50 % según la provincia.

Nuevos Casos:

hasta 14 años de edad; hasta el 95 % según la provincia

Ranchos Infectados:

hasta el 84 % según la localidad provincial

Chagas urbano:

35 % de infectados

Transmisión a través de madre embarazada chagásica:

desde el 2,8 % hasta el 3,5% según los estudios provinciales

Transmisión por transfusión de sangre:

desde el 2 % hasta el 6 % según estudios provinciales

Infectados con cardiopatía:

desde 750.000 a 1.000.000.

10. APRECIACION INSTITUCIONAL

Es indiscutible que en el presente, la ENDEMIAS DE CHAGAS, goza de una trascendente magnitud.

En la medida que cualquier individuo se exponga a uno de los mecanismos de transmisión de la Enfermedad de Chagas, corre el riesgo de adquirirla.

Para controlar o erradicar la Endemia de Chagas, se requieren acciones de los gobiernos provinciales, ya sean urbanísticas, habitacionales, sanitarias, asistenciales y educativas.

Todo parte de la falencia, que no se dispone de una vacuna. Interrumpir la transmisión, sería extraordinario.

Entonces no podemos dejar de destacar que queda en cada uno de los individuos, la mayor posibilidad de evitar la Enfermedad de Chagas, con el sólo hecho de tomar conocimiento de todos los aspectos que rodean a los mecanismos de transmisión.

S E R V I C I O S

OBRAS SOCIALES - EMPRESAS:

Los pacientes con cobertura Obra Social o Empresarial que deseen recibir asistencia, deben concurrir con las órdenes de atención que requieran, debidamente autorizadas.

PACIENTES DEL INTERIOR DEL PAIS:

Toda persona del interior del país, que desee ser atendida en la Fundación, sugerimos pedir turno previo a los efectos de tomar las medidas tendientes a brindarle el servicio en el menor tiempo posible. Consultar por carta o telefónicamente para su atención en su provincia.

LABORATORIO:

De Lunes a Viernes:
de 08:30 a 10:30 hs. sin turno previo.

Concurrir en ayunas.

ATENCION MEDICA:

Solicitar turno telefónico:

T.E. 011-4305-1125 ó personalmente en la FUNDACION.