

les. Los esporos de las especies de *Microsporidia* que infectan humanos miden entre 1 y 2  $\mu\text{m}$ , por lo que el diagnóstico definitivo requiere la realización de biopsias y el uso del microscopio electrónico. Con el objeto de identificar moléculas que componen la pared del esporo y de producir reactivos diagnósticos confiables, generamos anticuerpos monoclonales (mAbs) específicos contra esporos purificados de cultivos celulares infectados con *Enterocytozoon intestinalis* y *Encephalitozoon hellem*. La selección de los hibridomas se realizó por inmunofluorescencia indirecta sobre esas especies y sobre *Encephalitozoon cuniculi* y *Nosema comeum*. Se identificaron 25 mAbs específicos. Veintidos mAbs reaccionaron con la pared de esporos maduros y con parásitos intracelulares en estado esporogónico y tres mAbs con el tubo polar. Algunos fueron específicos contra la especie para la cual fueron producidos y otros detectaron antígenos comunes a cinco especies estudiadas, incluida *E. bienensei*, la especie encontrada con más frecuencia en pacientes infectados con el HIV que padecen diarrea crónica. Esta especie es incapaz de desarrollarse *in vitro* por lo que nuestros mAbs fueron analizados sobre materia fecal de pacientes con SIDA. Además, la mayoría de los mAbs fueron efectivos en dot y Western blot, inmunofluorescencia e inmuno-microscopía electrónica y por lo tanto pueden tener aplicación en la purificación, clonado y detección de antígenos específicos de estos parásitos de gran importancia médica y veterinaria.

**IM9. Identificación de la secuencia N-terminal de una proteína de 23 kDa de los productos de excreción-secreción de *Fasciola hepatica* con actividad supresora de la respuesta blastogénica en ratas.** L CERVI, DT MASHI.

*Parasitología y Micología, Dpto. de Bioquímica Clínica. Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Nacional de Córdoba. Agencia postal 4 CC61 (5000). Córdoba*

El objetivo de este trabajo fue tratar de identificar la secuencia N-terminal de las proteínas provenientes de los productos de excreción-secreción de *F. hepatica* con rango de PM comprendido entre 12 y 24 kDa, las cuales demostraron ejercer una actividad supresora de la respuesta proliferativa de células mononucleares de bazo (Cmb) de ratas normales estimuladas con Con A. Los productos excretorios-secretorios de *F. hepatica* (PES), fueron fraccionados en 4 rangos de PM: 12-24 kDa, 27-47 kDa, 48-96 kDa y 97-160 kDa a partir de geles de poliacrilamida al 10% con SDS. Cada fracción fue eluida de los geles y ensayada individualmente en

cultivos de Cmb estimuladas con Con A durante 96 hs. Luego de este período de incubación se determinó la proliferación celular mediante la incorporación de timidina tritiada. Para realizar el secuenciamiento N-terminal se transfirieron las proteínas de los PES de *F. hepatica* a inmobilon. Las proteínas se identificaron con Coomassie blue y se cortaron los 3 componentes presentes en el rango de 12-24 kDa para su microsecuenciamiento (LANAIS-PRO, CONICET-UBA). La secuencia de péptidos obtenida fue comparada con la base de datos de Swiss Prot usando Fasta algorithm. Los resultados demostraron que la fracción de PM entre 12-24 kDa indujo una disminución significativa en la respuesta proliferativa a Con A ( $p < 0.02$ ), similar a la observada con los PES sin fraccionar. Con los resultados del secuenciamiento N-terminal solo se lograron asignar 18 amino ácidos de la proteína de 23 kDa, la cual demostró homología (59 %) con la glutation transferasa de *F. hepatica* de 26 kDa. La glutation transferasa juega un rol central en la detoxificación de compuestos tóxicos endógenos y exógenos y ha sido reportada en *F. hepatica* obtenida a partir de homogenatos del parásito. En el presente trabajo la proteína de 23 kDa fue obtenida a partir de los PES del parásito y tendría probablemente, además de su función enzimática, un rol inmunomodulador en el huésped.

**Metazoos: ME**

**ME1. Pacientes asistidos con diagnóstico de Esquistosomiasis. (1995-1997).** E BELLEGARDE, J ABUIN, T ORDUNA, C MIGUEL, C IGLESIAS, N MÉNDEZ, A AMBROGIO, M CABRERA, M RODRÍGUEZ, J BARREIRO, A MARTINO.

*Secciones Parasitología, Ultrasonografía y U.I. 9. Hospital F. J. Muñiz, Hospital Militar C. Argerich, ANLIS-Malbrán. Hospital Muñiz -Uspallata 2272 (1282). Fax: 203-8108, Buenos Aires, Argentina.*

**OBJETIVOS:** comprobar la eficiencia de diferentes técnicas diagnóstica, la eficacia y ausencia de efectos de la terapéutica con Praziquantel. **PACIENTES, MÉTODOS, Y RESULTADOS:** cinco argentinos, a su vuelta de zonas endémicas de África. **TERAPÉUTICA:** Monodosis de Praziquantel, 40 mg/kg. Excelente tolerancia. Negativización parasitaria y mejoría clínica. **CONCLUSIONES:** 1) Anamnesis epidemiológica. 2) Kato Katz indicado en S. Mansoni. 3) Ecografía vesical en formas urinaria. 4) El Praziquantel de elección. 5) Control mediato parasitológico, circulatorio, urinario y neurológico.

Diagnostico	H. Militar 1	2	Pacientes 3	Hospital Muñiz 4	5
Orina	Negativo				
M. Fecal Kato	Huevos de <i>S. mansoni</i>				
Katz	Rectal negativo	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo
Biopsia	Positivo	Negativo	Negativo	Vesical negativo	Negativo
Ziehl	+	+	+	Negativo	Negativo
Viabilidad	Hepato-esplenomeg S/P	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo
Ecografía hepato-esplec			Espeamiento de la pared e imágenes en "hojaldré"		
E. vesical	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente
Leucocitosis					
Eosinofilia					

**ME2. Frecuencia de *Trichomonas vaginalis* y flora bacteriana asociada en flujo vaginal.** R TONELLI, C SALOMÓN.

*Cátedra de Parasitología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Parque Graf San Martín (5500) Mendoza.*

Objetivo: conocer la frecuencia de *Trichomonas vaginalis* y flora bacteriana aerobia asociada en muestras de flujo vaginal. Se estudiaron muestras de flujo vaginal de 500 pacientes ambulatorios de diferentes consultorios de Mendoza que consultaron por prurito, leucorrea (abundante- color amarillo verdoso-mal oliente) y dispareunia. Las edades de las pacientes estaban comprendidas entre 10 y 50 años. Se realizó examen microscópico en fresco, determinación de pH, coloración de Gram Nicolle y cultivos en medios para gérmenes aerobios. La frecuencia de *T. vaginalis* fue de 25% (125 muestras). El rango de pH encontrado fue de 5,8 a 7.

Resultados:

EDAD	POSITIVOS / TOTALES	FRECUENCIA %
10-20	25 / 134	18,7
21-30	54 / 172	31,5
31-40	27 / 108	25,0
41-50	19 / 86	22,2

Con respecto a la flora bacteriana aerobia asociada los resultados fueron:

GÉRMESES	FRECUENCIA %
<i>Staphylococcus epidermidis</i> y <i>Streptococcus sp.</i>	31
<i>Staphylococcus aureus</i> y <i>Streptococcus sp.</i>	22
<i>Enterococcus faecalis</i> y <i>Staphylococcus epidermidis</i>	24
<i>Staphylococcus aureus</i> y <i>Staphylococcus epidermidis</i>	16
<i>Gardnerella vaginalis</i> y <i>Staphylococcus epidermidis</i>	7

Conclusión: la mayor frecuencia de *T. vaginalis* se encontró entre los 21 y 40 años. La flora bacteriana aerobia asociada más frecuente es *Staphylococcus epidermidis* y *Streptococcus sp.*

**ME3. Estudio comparativo entre la reacción de inmunofluorescencia indirecta para Hidatidosis y la reacción de doble difusión para arco cinco.** C SALOMÓN, F CARRIZO, R TONELLI.

*Cátedra de Parasitología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Parque Graf San Martín, (5500) - Mendoza*

Vistos en la necesidad de contar con un método de diagnóstico serológico de la enfermedad hidatídica de rápida ejecución y alta especificidad, sobre todo en pacientes de áreas rurales u hospitalizados, realizamos este trabajo con el objetivo de evaluar la especificidad y sensibilidad de la reacción de inmunofluorescencia indirecta para Hidatidosis (IFI) frente a la reacción de referencia, doble difusión para arco cinco (DD5). Se procesaron por ambas metodologías 275 sueros de

pacientes derivados a nuestra Cátedra con diagnóstico presuntivo de hidatidosis. La reacción de inmunofluorescencia se realizó sobre cortes de escólices fijados en formol y antigamaglobulina marcada con isotiocianato de fluoresceína, ambos de origen comercial. Se tomó como título de corte la dilución 1/40 y la lectura se realizó por doble ciego.

La reacción DD5 se realizó con antígenos y antisueros provistos por el Departamento de Zoonosis Rurales de la Provincia de Buenos Aires.

	DD5	TIF
Especificidad	100 %	98,7 %
Sensibilidad	91 %	95 %

Analizando los resultados por la prueba de X<sup>2</sup>, se comprueba que las diferencias observadas en la sensibilidad y especificidad de ambos métodos no son estadísticamente significativas para el número de muestras ensayadas. Coincidiendo con otros autores, comprobamos la validez del test de inmunofluorescencia indirecto en el diagnóstico serológico de la enfermedad hidatídica.

**ME4. Seroprevalencia de Toxocarosis en un Banco de Sangre de Gualguaychú (Entre Ríos).** M MINVIELLE<sup>1</sup>, R TAUS<sup>2</sup>, M CIARMELA<sup>1</sup>, A RAFFO<sup>2</sup>, G NIEDFELD<sup>1</sup>, J BASUALDO<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> *Cátedra de Microbiología y Parasitología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata. 60 y 120 s/n. La Plata. (1900).* <sup>2</sup> *Cátedra de Química Biológica, Facultad de Bromatología, Universidad Nacional de Entre Ríos. 25 de Mayo N° 701, Gualguaychú.(2820).*

Toxocarosis es una zoonosis cosmopolita causada fundamentalmente por el nematodo *Toxocara canis*. En nuestro país se considera una parasitosis emergente pero se desconoce su prevalencia en humanos y muchas veces no se contempla su diagnóstico en la práctica médica. El objetivo de este estudio fue evaluar la seroprevalencia de toxocarosis (mediante test de E.L.I.S.A.) en una población seleccionada de la ciudad de Gualguaychú. Se analizaron los sueros provenientes de 100 donantes de sangre de un instituto privado, de los cuales 72 fueron hombres y 28 mujeres. La edad de la población osciló entre 19 y 75 años, con una media de 39 años. Se registró presencia/ausencia de caninos en el ambiente doméstico, ubicación de la vivienda (urbana/rural), sintomatología asociada a toxocarosis, grupo sanguíneo y factor. La prevalencia de anticuerpos contra *Toxocara canis* fue del 10%, de los cuales el 80% fueron hombres y 20% mujeres. La edad promedio fue de 38 años con un rango de 23 a 46. Del total de los donantes seroreactivos, el 50% tenían perros y el 100% residía en el casco urbano. La relación de la seroreactividad con el Grupo y factor Rh fue del 50% para el grupo O Rh+ y del 50% para el grupo A Rh+. Ninguno refirió sintomatología asociada a toxocarosis. Estos resultados preliminares, demuestran por primera vez en nuestro medio, una alta prevalencia de

toxocarosis en donantes de sangre respecto de otros estudios similares llevados a cabo en otros países.

**ME5. Seroprevalencia de Triquinosis en pobladores rurales de la Provincia de Santa Cruz.** G SANTILLAN, E BONA, G CESPEDES y V MOLINA.

ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán". INEI. Av. Velez Sarsfield 563. (1281) Buenos Aires T.E.: 301 7437. Fax: 303 2382 e-mail: parasito@mabra.sld.ar

La Triquinosis es una infección de origen alimentario que se transmite de los animales al hombre por consumir carnes contaminadas con larvas viables de *Trichinella spiralis*. En la República Argentina los cerdos criados sin confinamiento y con desperdicios de comida, son los responsables de la mayoría de los casos y brotes conocidos.

En esta presentación se muestran los resultados de pobladores que manifestaron síntomas compatibles con la enfermedad y que registran el antecedente de haber ingerido carne de pumas (*Felix concolor*), se destaca que hay poca información nacional por brotes debidos a la ingesta de carne de fauna silvestre.

Tabla I. Eficiencia del Sistema de diagnóstico para Triquinosis.

Población Número	Screening primario		Confirmación	
	ELISA E/S	%	IFI	%
318	36/318	11.3	31/36	86

Se examinaron 318 muestras de suero de personas que residen en las áreas rurales de Piedra Buena, Calafate y Pico Truncado, Provincia de Santa Cruz. Para determinación de la seroprevalencia de Triquinosis, en el Departamento de Parasitología del INEI, se desarrolló un sistema de diagnóstico basado en la prueba de ELISA con antígeno excretor-secretor de larvas de 2º estadio como screening primario, la confirmación inmunológica se basa en la técnica de inmunofluorescencia indirecta empleando como antígeno cortes de larvas de *T. spiralis* obtenidas por micrótopo de congelación. Estos resultados indican que el 9.7% de la población intervenida tiene anticuerpos anti-*Trichinella* sp. y sugieren que se debería investigar la posible existencia de un ciclo silvestre en esa región del país.

**ME6. Reacción inflamatoria crónica de *Cynoscion striatus* (Pisces) frente a larvas de tercer estadio de *Pseudoterranova decipiens* (Nematoda: Anisakidae).** R D TANZOLA, S E GUAGLIARDO.

Laboratorio de Parasitología Animal (UNS). San Juan 670 (8000) Bahía Blanca, ARGENTINA. e-mail : rtanzola@criba.edu.ar

Se describe la respuesta tisular de la pescadilla frente a larvas de tercer estadio de *Pseudoterranova decipiens* alojadas en la cavidad visceral de la pesca-

dilla de red (*Cynoscion striatus*). Los peces, procedentes del área estuarial externa de Bahía Blanca (38°45'S 62°15'W), fueron eviscerados inmediatamente post-mortem a bordo de embarcaciones pesqueras, habiéndose fijado pequeñas porciones de peritoneo parasitado en solución de Bouin acuoso. Posteriormente se aplicaron técnicas histológicas de rutina (deshidratación alcohólica, inclusión en parafina, corte a 7 mm de espesor y coloraciones con hematoxilina-eosina, tricrómica de Masson y PAS).

Se observaron larvas vivas al momento de la necropsia y fijación. Los parásitos se hallaron encapsulados mediante una reacción tisular de tipo crónico compuesta por un acúmulo ceroide de *lipofucsina* rodeando a cada verme, encerrado por una doble cápsula reactiva. El pigmento, un derivado del catabolismo lipídico del pez, probablemente se origine en la destrucción de macrófagos viscerales que infiltran la cápsula. La cantidad de ceroide depositado varió en distintas larvas, pudiendo ello relacionarse con la antigüedad de la reacción así como con el tamaño del verme. La membrana capsular interna presentó un predominio de macrófagos y células epiteloides. Por último, una membrana externa, formada por fibroblastos y fibras colágenas, limita la cápsula y puede extenderse al peritoneo circundante o integrar cápsulas reactivas contra otros helmintos co-ocurrentes (por ejemplo cestodos tripanorrincos y acantocéfalos polimorfidos). Se observaron abundantes acúmulos extracapsulares de melanina de origen macrófago. La presencia de acúmulo pigmentario así como de dos estratos capsulares dominados por células de estirpes macrófago-fibroblástica constituyen signos de cronicidad en la reacción. Las observaciones realizadas son consistentes con los datos bibliográficos referidos a infecciones naturales por larvas de *Pseudoterranova decipiens* en peces del Atlántico norte.

**ME7. Recursos marinos costeros del estuario de Bahía Blanca portadores del anisakido *Pseudoterranova decipiens* (Nematoda).** RD TANZOLA, SE GUAGLIARDO, SM BRIZZOLA, MV ARIAS.

Laboratorio de Parasitología Animal, UNS. San Juan 670 (8000) Bahía Blanca, Argentina. e-mail: rtanzola@criba.edu.ar

*Pseudoterranova decipiens* es un nematode parásito al estado adulto de lobos marinos cumpliendo fases larvales en vísceras y musculatura de invertebrados y peces. Actualmente se lo considera patógeno potencial humano asociado a la ingesta de pescado sin cocción. Ello genera cuadros gastrointestinales de tipo granulomatoso, infiltrados eosinofílicos, abscesos flemosos y síndrome abdominal agudo de difícil diagnóstico. La casuística mundial de la anisakiasis por *P. decipiens* crece a diario en proporción al deterioro en las prácticas de higiene alimentaria, así como a la difusión de nuevas alternativas en la preparación de platos exóticos a base de pasta de pescado crudo. Se ha considerado de interés realizar un relevamiento de espe-

cies portadoras en el estuario de Bahía Blanca, algunas de las cuales constituyen recursos de explotación comercial para consumo regional fresco. Se examinaron a lupa binocular las vísceras de 666 peces en fresco pertenecientes a 12 especies. Se estudiaron los vermes mediante fijación en alcohol 70°, transparentación en lactofenol de Amann y morfometría. Se hallaron como portadoras las siguientes especies de teleosteos: pescadilla (*Cynoscion striatus*), corvina blanca (*Micropogonias furnieri*), congrio (*Conger orbignyanus*), anchoa de banco (*Pomatomus saltatrix*), pejerrey (*Odontesthes bonariensis*), pez palo (*Percophis brasiliensis*), mero (*Acanthistius brasiliensis*), sarda (*Brevoortia aurea*) y sapo de mar (*Porichthys porosissimus*). Los peces cartilaginosos gatuso (*Mustelus schmitti*) y raya (*Sympterygia bonapartei*) presentaron larvas en el lumen digestivo considerándose provenientes de presas digeridas. En tanto la raya *Sympterygia acuta* se halló con invasión larval del estroma hepático. Teniendo en cuenta que existe una correlación positiva entre la densidad de larvas en vísceras y musculatura estriada esquelética (filet), se alerta ante el empleo de los citados peces óseos para el consumo de su carne sin previa cocción.

**ME8. Nematodes Anisakidae en la pescadilla de red (*Cynoscion striatus*): Dinámica poblacional. SE GUAGLIARDO, RD TANZOLA.**

Laboratorio de Parasitología Animal, UNS . San Juan 670 (8000) Bahía Blanca, Argentina. e-mail: rtanzola@criba.edu.ar

Se estudia la dinámica poblacional de las especies de nematodes anisákidos presentes en la pescadilla de red. Se determinaron los vermes por métodos helmintológicos de rutina. Se estimaron parámetros poblacionales para cada una de las especies y se realizó un análisis estadístico mediante pruebas no paramétricas. Se procesaron 101 pescadillas (48 hembras y 53 machos) de edades comprendidas entre 5-20 años y tallas totales de 430-521 mm procedentes del estuario de Bahía Blanca (38°45'S; 62°15'W) capturadas en dos épocas: setiembre-octubre (primavera; N= 53) y marzo-abril (otoño; N= 48). Se hallaron las siguientes especies y características poblacionales: *Anisakis simplex* L<sub>3</sub> (N= 96; prevalencia (P)= 37.62%; abundancia(A)= 0.95 e intensidad media (I) = 2.53), *Pseudoterranova decipiens* L<sub>3</sub> (N= 357; P= 71.28%; A= 3.53 ; I = 4.96) y *Contracaecum* cf *osculatum* L<sub>3</sub> (N= 713; P= 90.09%; A= 7.06 ; I = 7.83). No se hallaron diferencias significativas entre las prevalencias de las tres especies respecto del sexo del huésped como así tampoco entre las épocas de muestreo. Se encontraron diferencias significativas entre sexos en relación a la abundancia de *P. decipiens* (Kruskal-Wallis H=5.18 p< 0.05). Del mismo modo la abundancia de *A. simplex* fue diferente en primavera y otoño (H= 4.02 p< 0.05). *P. decipiens* se halló asociado a *A. simplex* y *C. cf osculatum* (j= 0.26 p< 0.01 y j= 0.30 p< 0.01, respectivamente). Las especies se distribuyen en forma sobredispersa ajustando satisfactoriamente a un modelo binomial negativo. Se observa una correlación altamente significativa, aunque baja ( $r_s = + 0.50$ ) entre la edad

del pez y la abundancia de los tres anisákidos, debida en parte al efecto acumulativo del parasitismo visceral. La talla del pez se halló significativamente correlacionada con la abundancia en *A. simplex* y *C. cf osculatum* no así en *P. decipiens*. El anisákido dominante de la helmintofauna de *C. striatus* es *C. cf osculatum*. Los patógenos humanos *A. simplex* y *P. decipiens* parasitan a la pescadilla con prevalencias moderada a alta, aunque poco abundantes y en baja intensidad.

**ME9. Tratamiento de hidatidosis hepatopulmonar. JJ YAZYI, HN ARENAS, SR COSTAMAGNA.**

Hospital de evacuación 181. Florida 1200. Villa Floresta. (8000). Bahía Blanca. Argentina. E-mail: rcostama@criba.edu.ar

En los últimos 25 años, hemos tratado 743 enfermos con diagnóstico de hidatidosis, siendo la localización hepática la más frecuente (72,5%), siguiéndole la pulmonar con un 17,5%. En virtud de que aún existen diversas técnicas quirúrgicas para resolver por esta vía el problema, presentamos un video con la técnica quirúrgica empleada para los dos últimos casos: experiencia obtenida en el tratamiento médico-quirúrgico de dos pacientes con quistes hidatídicos de localización hepatopulmonar múltiple. Se detalla sintomatología al ingreso, con dolor en abdomen superior y vómitos como los más frecuentes, hemoptisis con esputo negativo para células atípicas y bacilo de Koch. La localización hepatopulmonar del quiste, su contenido líquido, su forma y dimensiones fueron establecidas por radiografía y ecografía, mientras que la tomografía computada precisó mejor la opacidad redondeada de bordes difusos en el segmento medial del lóbulo medio del pulmón derecho y las múltiples localizaciones hepáticas. El Arco-5 y la Hemoaglutinación indirecta (HAI) arrojaron resultados positivos en los dos casos presentados. La elección de la táctica quirúrgica fue el jalón fundamental. La vitalidad de los protoescolices fue comprobada por la técnica del Azul de metileno. El tratamiento médico se efectuó con benzimidazoles. El control serológico, que continúa con HAI, se realiza trimestralmente durante dos años. La técnica quirúrgica empleada, que se muestra en el video, es sugerida.

**ME10. Demodex. Spp.: Patógeno, Oportunista o Comensal?. SR COSTAMAGNA, I CAFERRI, G NIIZAWA, P FORGUE.**

Servicios de Laboratorio y Dermatología. Hospital de Evacuación 181. Florida 1200. Villa Floresta. (8000). Bahía Blanca. Argentina. E-mail: rcostama@criba.edu.ar

Desde su descubrimiento por OWEN en 1843, el *Demodex folliculorum* fue y es tema de debate respecto de su verdadero rol en patología dermatológica. Numerosos trabajos lo muestran como el principal implicado en dermatitis humanas, sin descartar al *Demodex brevis* quien también participaría en estas dermatopatías. Para evaluar el verdadero rol de este artrópodo en pa-



tología humana, se realizó un estudio epidemiológico de casos y controles en dos grupos de pacientes que concurrían al servicio de Dermatología del H Evac 181, Bahía Blanca, Argentina. Se estudiaron dos grupos de 20 pacientes cada uno, cuya edad oscilaba entre 20 y 50 años. Los casos presentaban, al momento de la consulta, eccematide seborreica o rosácea, mientras que el grupo control piel normal. La selección fue efectuada por médico dermatólogo. La búsqueda del artrópodo se efectuó por método parasitológico directo, sobre muestras de cara exclusivamente, obtenidas con cinta adhesiva transparente aplicada sobre la piel y colocada luego sobre un portaobjetos para su posterior observación. La concentración parasitaria fue medida por el número de especímenes encontrados por centímetro cuadrado de piel estudiada. Hemos encontrado *Demodex spp.* asociados con rosáceas (especialmente *D. brevis*), inflamación perifolicular, otitis, y sobregregado en infecciones del conducto nasal, en seis casos en total (30%), siendo negativos los exámenes en los controles. En los casos estudiados, hemos observado que siempre que se demostró la presencia del ácaro existía una disminución del estado anímico de los pacientes, stress y antecedentes cercanos o superpuestos con afecciones virósicas. Todos los casos fueron tratados con Permetrina crema al 5%, con resultados satisfactorios en el 60% de los casos. Las investigaciones continúan, orientadas en estos momentos hacia inmunosuprimidos (HIV positivos), en donde estos sucesos se magnifican.

**ME11. Toxocarosis asociada a una dermatopatía: Eczema.** A LONGOBARDI\*, N RADMAN\*\*, M GUARDIS\*\*, S ARCHELLI\*\*, R FONROUGE\*\*.

\*Servicio de Alergia. HIGA Gral. San Martín. \*\*Cátedra de Parasitología Comparada. Laboratorio de Parasitosis Humanas y Zoonosis Parasitarias. U.N.L.P.

La toxocarosis humana es una enfermedad parasitaria producida por larvas migrantes de nematodos de perros, gatos y bovinos, *Toxocara canis*, *T. cati* y *T. vitulorum* respectivamente. **Objetivo:** Describir un caso de toxocarosis eczemática y su terapia con mebendazol. **Mat. y Met:** Paciente de 88 años de edad, residente en zona rural, con contacto con animales domésticos. Sin antecedentes de enfermedad atópica, presentó durante 5 años un cuadro de eczema generalizado que respetaba solo la cara. Fue medicado en ese lapso con distintos corticosteroides. Se le realizaron estudios: Examen clínico, radiografía de tórax, coproparasitológicos, biopsia de piel, hematológicos y serológicos: IgG *T. canis* (ELISA). **Resultados:** Paciente afebril, con placas confluentes liquenificadas, prurito con excitación nerviosa. Infiltrados pulmonares difusos. Eczema inespecífico. No se observaron elementos parasitarios. Eosinofilia de 38% y 56%. ELISA 785 do (positivo a partir de 443 do) **Tratamiento instaurado:** mebendazol 200 mg/día/21 días. El eczema remitió durante el curso del tratamiento, observándose descenso de los eosinófilos con cifras próximas a la normalidad. **Conclusiones:** el caso podría

deberse a una toxocarosis eczemática y el mebendazol actuó en este paciente como una medicación efectiva.

**ME12. Toxocarosis encubierta y enfermedades alérgicas.** G NIEDFELD (1), M MINVIELLE<sup>1</sup>, A DE FALCO<sup>2</sup>, H GHIANI<sup>2</sup>, P PAULIN<sup>3</sup>, M CIARMELA<sup>1</sup>, J. BASUALDO<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Cát. de Microbiología y Parasitología, Fac. de Cs. Médicas, U.N.L.P. 60 y 120 s/n. La Plata. (1900), <sup>2</sup> Scio. de Alergia Hospital Rossi. La Plata. <sup>3</sup> Hospital Garrahan, Capital Federal.

El objetivo fue demostrar Toxocarosis encubierta, generalmente ignorada, en pacientes con síndromes alérgicos. Se estudiaron 41 pacientes (66% mujeres y 34% hombres). Se les realizó un examen clínico completo con hemograma, concentración de IgE total, determinación de anticuerpos antitoxocara de tipo IgG e IgE (test de Elisa) y análisis coproparasitológico seriado. Todos los pacientes fueron sometidos a testificaciones cutáneas frente a los alérgenos habituales y al antígeno excretor/secretor de *T. canis* (Ag E/S) obtenido en la Cát. de Microbiología y Parasitología. Según los resultados de la serología IgG (+):29,26% e IgE (+):24,39%, se diferenciaron cuatro grupos de pacientes: 1- IgG e IgE (+):14,6%; 2- IgG (-) e IgE (+): 9,75%; 3- IgG (+) e IgE (-):14,6% y 4- IgG e IgE(-):60,97%. El síndrome asmático predominó en los grupos 1, 2 y 3 (83,3%; 50% y 66,6% respectivamente), mientras que en el grupo 4 solo fue del 20% destacándose en este último la rinosinusitis (40%). La eosinofilia se presentó en mayor porcentaje en el grupo 3 (83,3%) siguiéndole en orden: grupo 1 (66,6%), grupo 2 (25%) y grupo 4 (16%). El 100% de los pacientes de los grupos 1 y 3 tenían IgE total elevada, el 60% del grupo 4 y ninguno del grupo 2. Todos los grupos evidenciaron test cutáneo positivo para los alérgenos habituales. El Ag E/S fue positivo en el 100% de los del grupo 2, en el 83,3% del grupo 1, en el 50% del grupo 3 y en el 20% del grupo 4. El examen coproparasitológico fue negativo en todos los grupos. Del análisis de los resultados se interpreta: **Grupo 1:** La toxocarosis se manifiesta como enfermedad alérgica predominando toxocarosis asmático con eosinofilia y ascenso de IgE total. La mayoría presentó hipersensibilidad tipo I al Ag E/S. **Grupo 2:** Toxocarosis en estadio temprano: con IgE específica detectable, valores normales de IgE total y solo un 25% de los pacientes con eosinofilia. Todos presentaron reactividad cutánea al Ag E/S. **Grupo 3:** Formado por enfermos alérgicos que cursan una toxocarosis encubierta con eosinofilia e IgE total elevada. El 50% presentó hipersensibilidad tipo I al Ag E/S. **Grupo 4:** Son pacientes alérgicos con serología negativa. (R: Reactivo)(NR: No R)

**ME13. Infección por *Strongyloides stercoralis* y agravamiento de una neumopatía por la presencia del parásito.** P ALTIMARI<sup>1</sup>, G SALGUERO<sup>1</sup>, C COLOMBO<sup>1</sup>, H ENCAJE<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Servicio Laboratorio, <sup>2</sup> Servicio Clínica Médica. Htal. Zonal Gral. de Agudos Narciso López. O'Higgins 1333 Lanús E. (1824) Bs.As.

**OBJETIVO:** Demostrar que la ausencia de los síntomas o índices característicos de las parasitosis, no descarta la posibilidad de padecer las mismas. Se internó un paciente con neumopatía, febril, EPOC, con antecedentes de TBC, con leucocitosis sin eosinofilia y fuerte reacción inflamatoria en el esputo con baciloscopia negativa y estudio bacteriológico del mismo sin particularidades. El paciente refirió haber estado trabajando poco tiempo antes en tareas de cosecha en la provincia de Corrientes. **MÉTODOS:** Se procedió a efectuar estudios radiológicos, de rutina de laboratorio y reacción de HIV (negativa). No se obtuvo mejoras en el paciente al tratarlo con antibióticos. Se indicó efectuar un examen parasitológico en materia fecal seriado tomado en formol al 10% y una muestra en fresco. Estas muestras fueron examinadas por las técnicas de Telemann modif., Willis y de Baermann. **RESULTADOS:** Se encontraron larvas de *Strongyloides stercoralis*. Se estudio también muestras de esputo y orina siendo en estos dos casos los resultados negativos. Con estos resultados se procedió al tratamiento antiparasitario con mejora del estado general del paciente. **CONCLUSIÓN:** Se concluye que los parásitos pueden exacerbar algunas patologías de base, siendo conveniente la búsqueda sistemática en pacientes resistentes a tratamientos específicos para estas.

**ME14. Infección por parásitos intestinales en población menor de 6 años de edad internados en hogares del Conurbano Bonaerense.** M PINTO, M CABRERA, M RODRIGUEZ, L LATAPIE, R EYHERABIDE.

ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán". INEI. Av. Vélez Sarsfield 563 (1281) Buenos Aires T.E. 301-7437 Fax: 303-2382 - e-mail: parasito@mabra.sid.ar

Las áreas de urbanizaciones rápidas y desordenadas, donde predominan los materiales de construcción transitorios y la falta de servicios básicos, transforman áreas con calidad de vida potencialmente satisfactoria en sitios donde prevalecen como un indicador de subdesarrollo, las enfermedades por parásitos intestinales. Este patrón se repite en numerosos lugares del conurbano bonaerense donde se encuentran altos índices de parasitación, especialmente de los patógenos por competencia de nutrientes, como los helmintos en general. Se evalúa el grado de parasitación de una población de menos de 6 años; utilizando las técnicas de Telemann modificado, Willis, Sheather y coloración de Kinyoun. Parásitos intestinales en población infantil preescolar. San Martín, Bs. As.

EDAD años	POBLAC. n° individuos	PROTOZOARIOS		HELMINTOS		
		patógenos	no patógenos	Geo. helm.	Antropo-nóticos	Ambos
1	4	25.0 %	25.0 %	25.0 %		
2	12	25.0 %	20.0 %		25.0 %	
3	22	31.8 %	40.9 %		36.4 %	4.5 %
4	16	37.5 %	75.0 %	6.2 %	43.7 %	
5	20	20.0 %	65.0 %	5.0 %	50.0 %	5.0 %
6	9	33.3 %	66.6 %		33.3 %	11.1 %

La prevalencia de los parásitos intestinales, principalmente helmintos antroponóticos sugiere la necesidad de evaluar la aplicación de un Programa de Control. Protozoarios Patógenos: *Cryptosporidium sp.*, *G. lamblia*, *E. histolytica*. Geohelmintos: *A. lumbricoides*, *S. stercoralis*, Uncinarias, *T. trichiura*. Helmintos antroponóticos: *E. vermicularis*, *H. nana*.

**ME15. Impacto de la infección por Enteroparásitos en alumnos de una escuela primaria del conurbano bonaerense.** E GUARNERA, R EYHERABIDE, M RODRIGUEZ, M CABRERA.

ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán". INEI. Av. Vélez Sarsfield 563 (1281) Buenos Aires T.E. 301-7437 Fax: 303-2382 - e-mail: parasito@mabra.sid.ar

El intestino del hombre es el habitat de numerosos microorganismos (protozoarios) y helmintos (metazoarios) que por carecer de órganos para cumplir todas las funciones vitales de los seres vivos deben tomar nutrientes, oligoelementos y distintos precursores químicos de los organismos superiores a los que parasitan. Se conoce como edad de oro para los enteroparásitos a la primera infancia y la edad escolar, en este período las poblaciones parasitarias son más diversas y numerosas y el impacto que producen en el desarrollo pondoestatural e intelectual son persistentes y dejan secuelas. En el cuadro se presenta como indicador de la situación el porcentaje de alumnos parasitados de una escuela del conurbano Bonaerense.

Tabla I Frecuencia Relativa de enteroparásitos en niños de 6 a 12 años, San Martín, Buenos Aires.

Grado	Edad (Años)	Protozoarios/Helmintos				
		Patógenos %	No Patóg. %	Geohel- mintos %	Antropo- nóticos %	Ambos %
1º	6	37.0	76.7	4.3	55.8	13.9
2º	7	20.0	80.0	24.0	56.0	
3º	8	41.6	75.0	29.1	37.5	8.3
4º	9	31.2	68.7	12.5	56.2	6.2
5º	10	16.6	83.3		33.3	
6º	11	27.2	72.7	18.1	54.5	9.1
7º	12	22.2	66.6		44.4	

Estos valores sugieren que el control de las infecciones parasitarias en la población escolar debe ser un componente esencial en los programas de maternidad e infancia.

**ME16. Prevalencia de parasitosis intestinales y geohelmintiasis en áreas rurales y urbanas de Tucumán.** NI GUTIERREZ, HS SANCHEZ, AP FORMICA, SC VIAPIANO, CA RIGOURD, MF REINA, CI SULAIMAN, E PEREA.

Cátedra de Parasitología y Terapéutica Antiparasitaria. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán. Bolívar 913, (4000) Tucumán.

Las parasitosis intestinales constituyen un problema de salud en la provincia de Tucumán. Ante la posibilidad de ejecutar un plan de control y erradicación de geohelmintiasis y debido a la ausencia de información actualizada, para contribuir al conocimiento de la magnitud y determinar la prevalencia y frecuencia de las mismas especialmente los geohelminos. Se dividió la provincia en dos zonas de distintos climas, Este, seca y Oeste, húmeda, seleccionando localidades del norte, centro y sur, en el período 1996. Se obtuvieron 679 muestras de personas de ambos sexos de 1 a 18 años de edad. La recolección de materia fecal fue de un día sin conservantes con un escobillado anal. Se procesaron con examen directo, Teleman, Willis, Graham y Kato Katz. Del total de la población estudiada, el 82% estaba infectada y de esta el 29% presentaba poliparasitismo, se detectaron *Giardia l.*, *A. coli*, *B. hominis*, *Chilomastix m.*, *Iodameba*, Oxiuros, Ascaris, Trichocefalos, *Strongyloides s.*, Uncinarias, Taenias y *H. nana*. Los protozoarios mas frecuentes en ambas zonas son *Giardia* 28% y *A. coli* 12%; de los helmintos Oxiuros 49% y Ascaris 29%. En la zona Este se observó disminución de la prevalencia de los geohelminos: de un 7% de Ascaris y 2% de Trichocefalos, comparado con el 52% y el 16% respectivamente de la zona Oeste, y la ausencia de *Strongyloides* y *Uncinarias*. Esta diferencia se debería a factores ambientales. De estos resultados preliminares concluimos que la casi totalidad de las personas estudiadas están parasitadas y la mitad de ellas por geohelminos.

**ME17. Condiciones de saneamiento básico y parasitosis intestinales en El Churqui-Departamento Monteros, Tucumán.** SC VIAPIANO, NI GUTIERREZ, JS VIAPIANO.

*Cátedra de parasitología y Terapéutica antiparasitaria, Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Tucumán y Departamento de saneamiento básico del Si.Pro.Sa. Bolívar 913 (4000) Tucumán.*

El Banco Mundial en diciembre de 1996, informa que Tucumán tiene un 34% de familias por debajo de la línea de pobreza; el 65% de los pobres no tiene acceso al agua corriente ni a cloacas. El 25% de la población de Tucumán (300.000 personas) consumen agua de primera napa, esta es la que se contamina con facilidad ya que el 100% de estas personas defeca en letrinas no sanitarias, pozo ciegos y a cielo abierto. Se intentó determinar las condiciones de saneamiento básico y las parasitosis intestinales. Se realizó una encuesta sobre saneamiento, seleccionando 43 viviendas por muestreo sistemático un paso cada dos, tomándose muestras de agua para análisis bacteriológico y por sorteo sistemático se practicó examen parasitológico de materia fecal de un día sin escobillado anal, a un niño de hasta 12 años por vivienda. De la encuesta se detectó un 33% de hacinamiento; la basura era incinera-

da en el 88%; el 100% no poseía eliminación de efluentes sanitarios; toda el agua bebida provenía de pozos y asequias, el 90% de ella no era potable, por presencia de bacterias coliformes y pseudomona aeruginosa. El 83% de los estudios estaban parasitados con alta prevalencia de geohelminos, con 48% de Trichocefalos y 44% de Ascaris. Concluimos que ninguna familia tiene buenas condiciones de saneamiento básico, que 9 de cada 10 personas consume agua no potable y 8 de cada 10 niños estaban parasitados.

**ME18. Frecuencia de parasitosis infantil en la ciudad de Rosario.** M ZDERO, MD VASCONI, I NOCITO, P PONCE DE LEON, G BERTORINI, C ECHENIQUE.

*Area Parasitología. Fac. de Cs. Bioquímicas y Farmacéuticas. Suipacha 531. 2000 Rosario.*

Durante un período de 5 años se estudiaron muestras de heces de 8717 niños (4367 mujeres y 4350 varones) menores de 13 años en el laboratorio de Parasitología del Hospital Provincial del Centenario de la ciudad de Rosario. El objetivo fue determinar la frecuencia de los distintos enteroparásitos en esta población. A todas las muestras se les realizó: a) un examen microscópico directo sin y con coloración (100 x y 400 x aumentos) para la búsqueda de trofozoitos, quistes, ooquistes y/o larvas de enteroparásitos y b) un examen macroscópico para la identificación de helmintos. Sólo a 4847 pacientes se les pudo realizar un hisopado anal seriado (MEGA) para la búsqueda de *Enterobius vermicularis*. El 61,03 % de los niños presentaron por lo menos un enteroparásito, resultando 48,87 % monoparasitado, 29,28 % bi, 13,80 % tri, 5,69 % tetra, 1,83 % penta y 0,53 % con 6 o más parásitos. La frecuencia de aparición de los parásitos en las muestras fecales de la población estudiada fueron: *Blastocystis hominis* 29,28 %, *Giardia lamblia* 26,27 %, *Entamoeba coli* 13,24 %, *Ascaris lumbricoides* 7,97 %, *Endolimax nana* 6,64 %, *Hymenolepis nana* 3,95 %, *Chilomastix mesnili* 1,60 %, *Enterobius vermicularis* 1,09 %, *Trichuris trichiura* 0,85 %, *Iodamoeba butschlii* 0,53 %, *Strongyloides stercoralis* 0,52 %, *Uncinarias* 0,20 %, *Taenia sp* 0,06 % y *Trichomonas hominis* 0,03 %. La frecuencia de aparición de *E. vermicularis* se vio incrementada de 1,09 % a 20,91 %, porque la realización de los hisopados anales seriados resultaron positivos en un 35,65 %. Es importante remarcar la utilización de técnicas específicas (M.E.G.A. y/o GRAHAM) para la búsqueda de *E. vermicularis*. En el presente trabajo se puede observar un incremento significativo de este parásito, porcentaje aún subvalorado por no haber sido posible realizarlo en la totalidad de los pacientes. El hallazgo de un porcentaje elevado de parásitos permite inferir que continúa sin solución la problemática de saneamiento ambiental, y crea la necesidad de instrumentar una adecuada política de educación sanitaria con control parasitológico periódico de la población.

**ME19. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de la ciudad capital de San Luis.** C GIBOIN de DI SISTO, N BONARDELLO.

*Proyecto 7310, Ciencia y Técnica, Facultad de Química Bioquímica y Farmacia. Universidad Nacional de San Luis. Laboratorio de Salud Pública de la Provincia de San Luis - Junín y Falucho - 5700 - SAN LUIS*

Las parasitosis intestinales constituyen enfermedades muy frecuentes en nuestra población infantil, situación que se ve favorecida por los graves problemas socio-económicos actuales. El presente trabajo tiene como objeto evaluar, en un barrio carenciado de la ciudad de San Luis, el porcentaje de niños parasitados. Al estudiar una población de 196 niños, de 6 a 13 años y de ambos sexos, resultó que 102 (51 %) estaban parasitados. Se utilizaron para el examen parasitológico procedimientos macroscópicos y microscópicos (Método de Willis, Técnica de Carles y Barthelemy, esco-billado anal y Test de Graham). RESULTADOS: Las parasitosis intestinales más frecuentes identificadas fueron:

<i>Enterobius vermicularis</i>	39 %
<i>Giardia intestinalis</i>	26 %
<i>Blastocystis hominis</i>	20 %
<i>Entamoeba coli</i>	11 %
<i>Hymenolepis nana</i>	2 %
<i>Ascaris lumbricoides</i>	2 %

CONCLUSION: Los resultados obtenidos nos permiten inferir que las principales vías de transmisión de las parasitosis intestinales son la falta de higiene individual y comunitaria.

**ME20. Enteroparasitismo en población rural infantil del Norte del Partido de Carmen de Patagones. Provincia de Buenos Aires. Argentina.** O. TORNO, S. GARCIA, M.I. PRAT, E. VISCIARELLI, R. COSTAMAGNA, J. OSORIO, B. SANTAMARIA.

*Cátedra de Parasitología Clínica. Universidad Nacional del Sur. San Juan 670. (8000). Bahía Blanca. Argentina y Municipalidad de Carmen de Patagones. Pcia. Bs. As. Argentina.*

Como parte del Programa de Atención Primaria de la Salud (APS) año 1996, y en virtud de no existir datos epidemiológicos referidos al enteroparasitismo en niños de 0 a 14 años residentes en la zona norte del Partido de Carmen de Patagones, es que se realizó el presente estudio epidemiológico descriptivo. Del total de 400 niños residentes en esta zona rural se estudiaron 210, a los que se les efectuó un estudio parasitológico directo seriado (7 días) de heces recolectadas en formol 10% y mucus anal (test de las gasitas) durante igual período. Los resultados muestran que un 60,5% de estos niños son portadores de algún parásito intestinal. El monoparasitismo hallado entre los positivos fue del 70%, mientras que el 30% restante presentó entre 2 y 5 formas parasitarias. El espectro parasitario fue el

siguiente: *Entamoeba coli* 31,5%; *Giardia lamblia* 24,7%; *Enterobius vermicularis* 18%; *Hymenolepis nana* 10,4%; *Blastocystis hominis* 10,3%; *Chilomastix mesnili* 2,5%; uncinarias 1%; *Entamoeba histolytica* 0,9% y *Trichuris trichiura* 0,5%. Si bien la distribución parasitaria en las distintas áreas de la zona en estudio fue en general homogénea, para el caso particular de *H. nana*, se observó que del 10,4%, un 92,4% correspondió a zona de riego, mientras que el 7,6% restante se presentó en zona seca. La alta prevalencia del enteroparasitismo hallado, la presencia de un alto porcentaje de población migratoria, las deficientes condiciones de vida observadas y la falta de estudios epidemiológicos descriptivos en esta zona rural, hace imperativo la continuación de este estudio, comunicando a las autoridades sanitarias los resultados obtenidos.

**ME21. Frecuencia de parásitos intestinales en una población infantil en Mendoza (Argentina).** C. SALOMON, F. CARRIZO, R. TONELLI, C. BORREMANS, D. BERTELLO.

*Cátedra de Parasitología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Centro Universitario, Parque General San Martín (5500) Mendoza.*

Objetivo: conocer la frecuencia de los distintos parásitos intestinales en una población infantil en Mendoza. Materiales y métodos: muestras fecales seriadas (7 días) y 3 tirillas para Test de Graham, de 180 niños, con edades entre 3 meses y 14 años, con diagnóstico clínico presuntivo de parasitosis intestinal. Se realizó examen macroscópico, microscópico directo y previo enriquecimiento (Telemann modificado), con coloraciones MIF y Kinyou; observación directa de las tirillas de Graham. Resultados: en 81 (45%) del total se demostró la presencia de parásitos; de ellos, parasitosis única en 29 (36,6%), y múltiple en 52 (63,4%). El grupo etario más afectado fue entre los 0 y 4 años, con 37/68 (54,4%), seguido por el grupo de 5 a 9 años (30/73, 41,0%), y el de 10 a 14 años, con 14/39 (28,7%). Sin diferencias significativas según sexo.

<i>E. coli</i>	68	83,9%
<i>E. nana</i>	26	32,1%
<i>A. l. bütschlii</i>	1	1,2%
<i>G. intestinalis</i>	41	51,6%
<i>T. hominis</i>	2	2,46%
<i>C. mesnili</i>	5	6,2%
<i>B. hominis</i>	68	83,9%
<i>Cryptosporidium sp.</i>	2	2,5%
<i>H. nana</i>	8	9,9 %
<i>S. stercoralis</i>	2	2,5%
<i>E. vermicularis</i>	35	43,2%

Conclusión: se observa un marcado índice de parasitosis intestinal en la población estudiada, con predominio de *Entamoeba coli*, *Blastocystis hominis*, *Giardia intestinalis* y *Enterobius vermicularis*.



**ME22. Prevalencia de Strongyloidosis en Pacientes Pediátricos del Hospital Provincial de Pediatría de Posadas (Misiones).** J DESCHUTTER\*, J GRENÓN\*\*, G SILVA\*\*\*, L BIRÓ ALEMAN\*\*, G CONGOST\*, F GALARZA\*\*\*.

\*Cátedra de Parasitología, Fac. Cs. Ex. Qcas. y Nat. U. Na. M.; \*\*Hospital Provincial de Pediatría, \*\*\*Carrera de Especialización en Microbiología Clínica, Fac. Cs. Ex., Qcas. y Nat. U. Na. M.

Misiones por sus características de relieve, clima y suelo es favorable a la proliferación de geohelminths. El Hospital Provincial de Pediatría es el centro de referencia de la población de nivel socio económico bajo que requiere internación. Con objeto de conocer prevalencia en esta población pediátrica se examinaron entre porta y cubre muestras fecales recogidas en forma seriada a 3179 niños menores de 14 años internados (314) y ambulatorios (2865) en el servicio de laboratorio del Hospital Provincial de Pediatría entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 1996. Se observaron parásitos en 1545 pacientes (48,6%), y en 148 (4,6%) la presencia de *Strongyloides stercoralis*. Del total de niños parasitados, a 134 se los clasificó en grupos etáreos, correspondiendo: (A) 21 (15,7%) menores de 2 años; (B) 38 (28,4%) entre 2 y menos de 4 años; (C) 36 (26,9%) entre 4 y menos de 9 años y (D) 39 (29,1%) entre 9 y menos de 14 años. - El grupo (A) registró 9 internados analizándose los parámetros: 1- **Desnutrición**: 8 pacientes ingresaron como desnutridos, 5 graves de grado III con edema; 2- **Nivel de instrucción en grupo familiar**: para 7 pacientes ningún adulto del grupo completo estudios primarios; 3- **Situación laboral**: para 7 pacientes ningún adulto del grupo familiar registró trabajo estable; 4- **características de viviendas**: en 6 pacientes se informó viviendas de madera, letrina y piso de tierra; 5- **Domicilios**: 6 pacientes provenían del periurbano de Posadas, de estos 5 pertenecían a barrios carenciados, los 3 restantes a barrios carenciados de las ciudades de Oberá y Apóstoles; 6- **Promedio días de estada por paciente**: estos pacientes registraron 24 días y medio de internación con variación que va de 3 a 41 días, en un paciente con Meningitis a TBC asociada se registró 120 días de internación. Los cuadros clínicos y aspectos socio-ambientales indican la necesidad de implementar acciones de atención primaria de la salud en la población de riesgo con énfasis en: diagnóstico y tratamiento precoz, educación sanitaria y mejora de la situación económico-social del grupo familiar.

**ME23. Trichostrongyloidosis familiar en Villa Las Rosas, Córdoba.** M CABRERA, E BELLEGARDE, S CARNEVALE, J LABBE, S OCHOA, E GUARNERA.

ANLIS - Dr. "Carlos G. Malbrán" - INEI - Av. Vélez Sarsfield 563 (1281) Buenos Aires T.E. 301-7437 FAX 303 - 2382 e-mail: parasito@malbra.sld.ar

Son parásitos nematodos que parasitan a los rumiantes, su hábitat natural es la porción anterior del intestino delgado y el abomaso de bovinos, ovinos, caprinos, cerdos, equinos, asnos y otros que pertenecen a la fauna silvestre. Hasta la fecha se conocen al menos 15 especies, todas ellas propias de los animales. El hombre se infecta excepcionalmente, en las Américas solo se han informado casos humanos en E.E.U.U., Chile, Cuba, Uruguay, Perú y Brasil. El ciclo zoonótico se completa cuando las personas comen vegetales contaminados con heces de animales que contienen larvas pseudofilariformes infectantes que pasan directamente al intestino. - Se estudiaron 16 familias que residen en un área endémica de Distomatosis en las Sierras de Córdoba. En 3 personas de una familia de cinco componentes y en 2 de 10 se identificaron huevos de forma elíptica irregular de aproximadamente 70 x 110 mm de largo por 30 mm de ancho, tiene polos y paredes laterales desiguales, una de ellas plana, están rodeados por una cápsula lisa, en el interior se observa un número variable de blastómeros. En el hombre producen una eosinofilia transitoria y ligera anemia. En las parasitaciones intensas hay trastornos digestivos, dolores abdominales y pérdida de peso. Los 5 casos presentaron episodios de diarrea y dolores intestinales periódicos. La presencia familiar de los casos se asocia con la ecología del lugar que muestra numerosos cursos de agua donde crecen los berros y al mismo tiempo defecan los bovinos, caprinos, equinos, y burros que pastan en el lugar. El hábito de comer berros (*Nasturtium officinale*) contaminados con las larvas de *Trichostrongylus* sp. provocan los casos y cierran el ciclo zoonótico local. En ese lugar la tasa de prevalencia entre 89 pobladores fue de 510 x 10.000 hab.

**ME24. Cyclospora cayatanensi, protozoo emergente.** DE RINALDI, C AGUILERA, L CABRERA.

Unidad de Parasitología, Hospital Rawson. Bajada Pucará s/n - Córdoba 5000.

En los últimos años se ha descrito con mayor frecuencia, un síndrome diarreico que involucraba a personas inmunocompetentes que habían viajado a países en desarrollo y de climas templados. Como así también personas inmunocomprometidas. En éstos pacientes se puede identificar a un patógeno, que sería un protozooario coccidio perteneciente al género *Cyclospora*. En éste trabajo queremos comunicar el hallazgo de éste patógeno en dos pacientes inmunocomprometidos por el síndrome de Inmunodeficiencia adquirida, ambos pacientes presentan diarreas, anorexia y uno de ellos ser poliparasitados. En ambos se halló un protozooario que se identificó como *Cyclospora cayatanensi* por su gran tamaño y afinidades tintoriales. A pesar de no saber la importancia real, debemos estar prevenidos de su presencia en viajeros con diarrea y pacientes inmunodeprimidos.