

HACIA LA ELIMINACION DE LA TRANSMISION DEL *TRYPANOSOMA CRUZI* EN HONDURAS Y LOS PAISES DE AMERICA CENTRAL

CARLOS PONCE

Laboratorio Central de Referencia para Enfermedad de Chagas y Leishmaniasis, Secretaría de Salud de Honduras, Tegucigalpa, Honduras C.A.

Resumen: América Central está conformada por siete países: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá. La enfermedad de Chagas se conoce en América Central desde 1913 existe en los siete países, pero con mayor prevalencia en El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua. Las especies de triatomíneos vectores más importantes son: *Rhodnius prolixus*, *Triatoma dimidiata* y *Rhodnius pallescens*. En 1997 los países de América Central lanzaron una Iniciativa para la Eliminación de la transmisión vectorial y transfusional de la enfermedad de Chagas que tiene tres objetivos: 1. eliminación del *Rhodnius prolixus*, 2. control del *Triatoma dimidiata*, 3. tamizaje serológico para *Trypanosoma cruzi*, del 100% de los donantes de sangre. Esta Iniciativa está respaldada por la Resolución para la Eliminación de la Transmisión de la enfermedad de Chagas, de la Asamblea Mundial de la Salud de 1998.

Abstract: *Towards the elimination of the transmission of Trypanosoma cruzi in Honduras and in Central America.* Central America is composed of seven countries: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua and Panamá. Chagas disease exists in all seven countries, but with major prevalence in El Salvador, Guatemala, Honduras and Nicaragua. The main species of triatomine vectors are: *Rhodnius prolixus*, *Triatoma dimidiata* and *Rhodnius pallescens*. In 1997 the Central American countries launched an Initiative for the Vectorial and Transfusion Transmission Control of Chagas disease. The objectives of the Initiative are: 1. elimination of *Rhodnius prolixus*, 2. control of *Triatoma dimidiata* and 3. serological screening for *Trypanosoma cruzi* of 100% of the blood donors. This Initiative is supported by the Resolution for "The Elimination of Transmission of Chagas Disease", of the World Health Assembly in 1998.

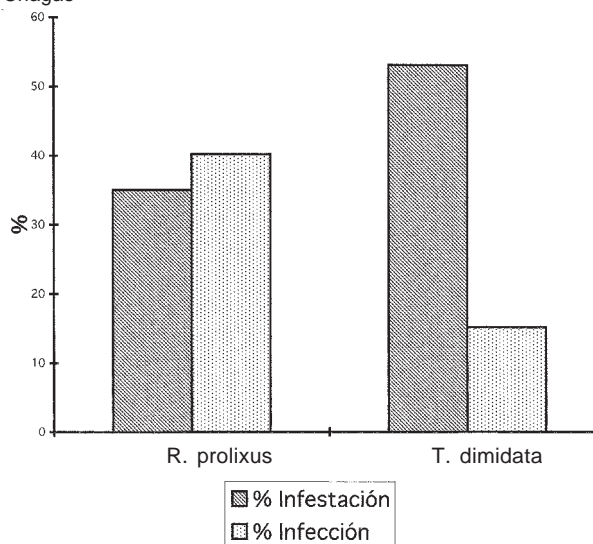
Key words: *Trypanosoma cruzi*, Chagas disease, vector, control, Central America

América Central está conformada geográficamente por 7 países: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá. El istmo centroamericano entre el Océano Pacífico y el Océano Atlántico que une a Sur América con Norte América tiene una extensión de 550,000 Km² y una población de 35 millones. En el continente Americano el segundo país en reportar casos humanos de tripanosomiasis americana o enfermedad de Chagas fue El Salvador¹. En Honduras la infección natural por *Trypanosoma cruzi* en un opossum *Didelphis marsupialis*, considerado como el principal reservorio de éste parásito, fue conocida desde 1929². La enfermedad de Chagas es un importante problema de salud pública en América Central, particularmente en El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua. La preva-

lencia de infección estimada para la población de estos cuatro países es de 7% (unos dos millones de personas). La cardiopatía crónica es la manifestación que se observa con más frecuencia, en Honduras 20% de las cardiopatías crónicas son chagásicas y el 36 de los marcapasos implantados es a cardiopatas chagásicos.

De las siete especies de triatomíneos consideradas como las de mayor importancia en la transmisión del *T. cruzi* al hombre, tres de ellas *Rhodnius prolixus*, *Triatoma dimidiata* y *Rhodnius pallescens* son los principales vectores en América Central. *Rhodnius prolixus* es el vector más eficiente y el que ejerce la mayor acción vectorial por su ciclo de vida más corto y las altas densidades que alcanza en las viviendas; se encuentra en El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua asociado estrictamente a las viviendas humanas, no encontrándose en hábitats silvestres. En Honduras los índices de infestación en áreas donde predomina ésta especie son menores que los índices de infestación de áreas donde solo existe *T. dimidiata*, pero los índices de infec-

Indice de Infestación por Triatomíneos e Índice de Infección en la Población de Dos Áreas Endémicas por Enfermedad de Chagas



ción por *T. cruzi* en la población son muchísimo más altos para aquellas áreas en que la transmisión es por *R. prolixus* que para aquellas donde el vector es *T. dimidiata*³. (Fig. 1). Hay evidencia de que *Rhodnius prolixus* no existía en América Central en el siglo pasado, como sí la hay para otras especies de triatomíneos. La primera vez que se le encontró fue en El Salvador en 1915. La hipótesis de que pudo haber sido introducida a América Central se ha fortalecido con los hallazgos obtenidos en estudios genéticos de poblaciones de *R. prolixus* de Honduras y de Colombia que muestran que los ejemplares de *R. prolixus* de Honduras representan una subpoblación genéticamente limitada y derivada de la población original de América del Sur⁴. *Triatoma dimidiata*, especie autóctona es considerado el segundo vector importante en América Central; descripciones hechas por los conquistadores españoles de insectos hematófagos, coinciden con ésta especie que existe en los siete países centroamericanos. Se le encuentra con una mayor dispersión y en una amplia diversidad de ambientes domiciliarios, peridomiciliarios y silvestres. Tiene además una condición urbana que hace de él un vector importante en muchas ciudades de América Central y de algunos países de Sur América donde también existe. La ciudad de Tegucigalpa, capital de Honduras, tiene condiciones topográficas, climatológicas y de vivienda, muy favorables para éste vector, encontrándose en todos los sectores de la ciudad, particularmente los periféricos⁵. *T. dimidiata* es la especie responsable de la transmisión en Costa Rica y es la única especie importante en Belize. *Rhodnius pallescens* es considerada la especie más importante en Panamá y no se encuentra en los demás países de América Central.

En América Central se realizan hasta la década de los años setenta esfuerzos aislados dirigidos al control de la transmisión vectorial, esfuerzos que sin tener continuidad en el tiempo y en la extensión geográfica, solo tienen un éxito parcial. En Honduras como consecuencia del estudio de prevalencia nacional, realizado en 1984 con apoyo de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud, que demostró la importancia de la enfermedad de Chagas como problema de Salud Pública, se inicia un proceso de motivación de los profesionales, trabajadores y autoridades de Salud, sobre la importancia de organizar las acciones de control y prevención de la transmisión vectorial y transfusional. Siendo logísticamente más factible realizar el control de la transmisión transfusional mediante el tamizaje serológico de los donantes de sangre, se inicia éste en Honduras en 1987 apoyado por una Ley de la República que hace mandatorio el control de los agentes infecciosos transmisibles por sangre, incluyendo el *Trypanosoma cruzi*. La exitosa experiencia del control de la transmisión transfusional realizada en Honduras es trasladada a los otros países de América Central, con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, permitiendo controlar la segunda forma de adquirir la infección, fortalecer el proceso de motivación en toda América Central y ser una excelente estrategia para justificar las decisiones políticas para el control de la transmisión vectorial.

En 1990 se crea en la Secretaría de Salud de Honduras el Programa Nacional para Control y Prevención de la enfermedad de Chagas, dependiente de la División de Enfermedades Transmitidas por Vectores y en coordinación con el Laboratorio Central de Referencia para enfermedad de Chagas. Se llevan a cabo en áreas de alta endemicidad, experiencias de control acompañadas de investigaciones operacionales, estudios clínicos para caracterizar la enfermedad, vigilancia epidemiológica, intervenciones de educación y promoción de mejoramiento de vivienda. Al mismo tiempo y dentro del marco de la Resolución XVI de La Conferencia Sanitaria de 1991 celebrada en Washington, se trabaja en el fortalecimiento de las decisiones políticas que culminan en 1997 con la Resolución N° 13 de la XIII Reunión del Sector Salud de Centroamérica (RESSCA) celebrada en la ciudad de Belice y el lanzamiento de la Iniciativa de los Países de Centro América para la eliminación de la transmisión vectorial y transfusional de la enfermedad de Chagas, realizada en Tegucigalpa, Honduras en el mismo año. Estos logros están ahora respaldados por la Resolución WHA 51.14. 51a. Asamblea Mundial de la Salud celebrada en Ginebra en 1998.

Los objetivos de la Iniciativa de los países de Centro América para la eliminación de la transmisión vectorial y transfusional son: 1. Eliminación de *Rhodnius prolixus* de El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua, con-

siderando que es una especie introducida en Centroamérica y estrictamente domiciliar. 2. Reducción de los índices de infestación y colonización por *Triatoma dimidiata* en toda América Central, considerando que es una especie autóctona. 3. Fortalecimiento y cobertura total del tamizaje de donantes de sangre para la eliminación absoluta de la transmisión transfusional. El éxito obtenido por la iniciativa de los países del Cono Sur y el lanzamiento de una Iniciativa de los países Andinos en 1997, estimula y garantiza el éxito de la Iniciativa de los países de Centro América.

Agradecimientos: Este estudio está apoyado parcialmente por el Programa TDR/OMS/Banco Mundial/PNUD.

Bibliografía

1. Segovia JC. Un caso de tripanosomiasis. *Arch Hosp Rosales* 1913; 8: 249-54.
2. Robertson A. Nota sobre un tripanosoma morfológicamente semejante al *Trypanosoma cruzi* (Chagas, 1909), encontrado en una zarigüella *Didelphis marsupialis* capturada en Tela, Honduras. *Rev Med Hondureña* 1931; 2: 3-13.
3. Ponce C, Ponce E, Flores M, Avila G. Intervention trials of new tools to control transmission of Chagas disease in Honduras. *Mem Inst Oswaldo Cruz* 1993; 88: 57-8.
4. Dujardin JP, Muñoz M, Chavez T, Ponce C, Moreno J, Schofield CJ. The origin of *Rhodnius prolixus* in Central America. *Medical and Veterinary Entomology* 1998; 12: 113-5.
5. Ponce C, Zeledón R. La enfermedad de Chagas en Honduras. *Bol Of San Pam* 1973; 75: 239-48.

Las culturas, como el amor, sólo crecen cuando se comparten. La América mestiza, múltiple y plural, es el más luminoso horizonte, el que mejor expresa esta identidad acuñada en un proceso de creación y recreación permanente.

Federico Mayor Zaragoza

Identidad, Integración y Creación cultural en América latina. El desafío del Mercosur.
Gregorio Recondo. Buenos Aires: Editorial de Belgrano/Unesco, 1997, p 225