

Notas para advertir, entretener y relacionar lo nuevo y lo viejo, sin un análisis detallado ni opinión formada. Comentarios a revmed@intramed.net.ar o Basilio A. Kotsias, kotsias@mail.retina.ar

Marcadores biológicos del desarrollo de países

Fasciolosis

La fasciolosis es una parasitosis causada por dos especies de trematodos digéneos, *Fasciola hepatica* y *F. gigantica* con localización en la vesícula biliar o en los conductos biliares del hígado. El ciclo biológico de los helmintos involucra a dos tipos de hospedadores, uno intermediario, el caracol de agua dulce, y otros definitivos que incluyen mamíferos herbívoros y el hombre; 780 millones de personas están en peligro de contagio. Perú y Bolivia son los países con la mayor prevalencia por *F. hepática*, el 6 y 28% en las zonas rurales, más en niños y mujeres. El consumo de vegetales (berro) contaminados es la principal fuente de infección.

Marcos LA, Terashima A, Gotuzzo E. Update on hepatobiliary flukes: fascioliasis, opisthorchiasis and clonorchiasis. *Curr Opin Infect Dis* 2008; 2: 523-30.

Malaria (Paludismo)

De acuerdo a la OMS, 350-500 millones de episodios de malaria ocurren en el mundo cada año señalando la falta de medidas preventivas. Es causada por protozoarios: *Plasmodium falciparum* y *P. vivax*, siendo el primero el más peligroso porque causa la muerte de un millón de personas al año por falta de tratamiento. A esto se agrega la resistencia a las drogas. El vector es la hembra del mosquito del género *Anopheles*. En 2007 se confirmaron 209 casos en la Argentina (ningún fallecido), 65 000 en Perú y cerca de medio millón en Brasil.

Malaria in the Americas: Time Series Epidemiological Data from 2000 to 2007. En: <http://www.paho.org/English/AD/DPC/CD/mal-reg-country-epi-data-2007.pdf>

Leishmaniasis

Es una enfermedad causada por un protozoario del género *Leishmania* que tiene a mosquitos chupadores de sangre como vectores y que afecta a 1.5-2 millones de personas cada año. En América Latina, donde es conocida desde hace siglos, Bolivia es el país más afectado, con una incidencia de 33/100 000 (12/100 000 en Brasil). Las manifestaciones clínicas van desde úlceras cutáneas que cicatrizan de manera espontánea hasta formas fatales con afección del hígado y bazo.

García AL, Parrado R, Rojas E, Delgado R, Dujardin JC, Reithinger R. Leishmaniasis in Bolivia: comprehensive review and current status. *Am J Trop Med Hyg* 2009; 80:704-11.

Cáncer de cuello uterino

Las infecciones por el virus Papilloma humano son causa de tumores en la región ano-genital. De los 130 tipos de este virus, 30-40 son transmitidos por contacto sexual y la mayoría de las personas infectadas no presenta síntomas. El cáncer de cuello uterino es el segundo tumor mas frecuente en América Latina después del cáncer de mama, con el 15% del total de casos (incidencia de 29/100000, doble del promedio mundial) debido a la escasa asistencia médica preventiva. Bolivia, Paraguay y Perú tienen la mayor incidencia en la región (50/100 000).

Parkin DM, Almonte M, Bruni L, Clifford G, Curado MP, Piñeros M. Burden and trends of type-specific human papillomavirus infections and related diseases in the Latin America and Caribbean region. *Vaccine* 2008; 26 Suppl 11:L1-15.

Desnutrición

Casi 11 millones de niños menores de 5 años mueren por año en el mundo, la mitad debido a desnutrición. La desnutrición de mayor grado (más de 3 DS de la relación talla/peso normal) alcanza el 2-8 %

en países de América Central y América del Sur. En la Argentina, país productor de alimentos, está asociada a la falta de educación general.

Weisstaub G, Araya M. Acute malnutrition in Latin America: the challenge of ending avoidable deaths. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2008; 47 Suppl 1:S10-4.

Diarrea

Las consecuencias de las diarreas en los países con malas condiciones de higiene y falta de agua y acceso a tratamiento son enormes. A pesar que las condiciones han mejorado, mueren 2.2 millones de niños por año. En el Caribe y América Latina la cifra es de 200 niños muertos por día. Los patógenos más asociados son rotavirus, *Shigella* y *Escherichia coli*. Los subsidios para su investigación son menores que los existentes para otras enfermedades que causan menos muertes.

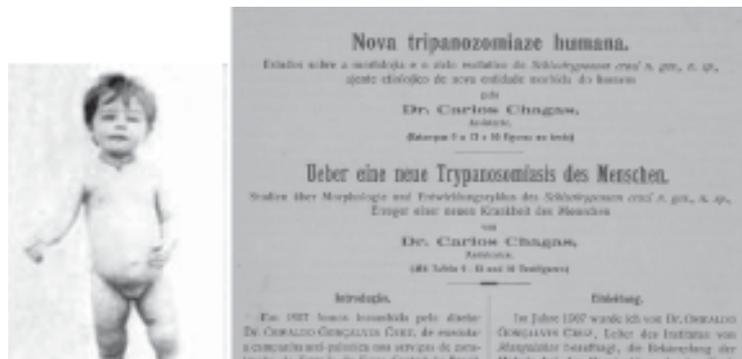
Mandeville KL, Krabshuis J, Ladep NG, Mulder Ch JJ, Quigley EMM, Khan SA. Gastroenterology in developing countries: Issues and advances. *World J Gastroenterol* 2009; 15: 2839-2854. En: <http://www.prb.org/SpanishContent/Topics/Salud.aspx>

Tuberculosis

Un tercio de la población mundial está infectada con *Mycobacterium tuberculosis* sin síntomas demostrables, dos millones de personas por año mueren por TBC (1 cada 16 segundos), y en el año 2000 11 millones de personas estaban coinfectadas con el virus HIV y el bacilo de la TBC. *M. tuberculosis* es un blanco móvil y se sigue tratando con drogas más o menos parecidas a las creadas hace 40 años con un método diagnóstico centenario y una vacuna con 80 años de antigüedad. En Brasil y Perú se registran el 50% de los nuevos casos en América Latina con más de 2400 nuevos casos de resistencia al tratamiento.

Meya DB, McAdam KP. The TB pandemic: an old problem seeking new solutions. *J Intern Med* 2007; 261:309-29. Dalla Costa ER, Ribeiro MO, Silva MS, et al. Correlations of mutations in katG, oxyR-ahpC and inhA genes and in vitro susceptibility in *Mycobacterium tuberculosis* clinical strains segregated by spoligotype families from tuberculosis prevalent countries in South America. *BMC Microbiol* 2009; 19; 9:39.

100 AÑOS DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS



Este año es el centenario del descubrimiento de la enfermedad de Chagas por Carlos Justiniano Ribeiro das Chagas (Brasil, 1879-1935). En 1909 Chagas trabajaba como médico en el control de la malaria en el estado de Minas Gerais. Allí tuvo la oportunidad de estudiar a una niña de dos años con fiebre, Berenice su nombre (foto). En los extendidos de sangre observó organismos flagelados que desaparecieron una vez cedida la fiebre. El parásito fue denominado *Trypanosoma cruzi* en honor a Oswaldo Cruz, su mentor. En poco tiempo Chagas describió el patógeno, el vector y la clínica de la enfermedad en el primer volumen de *Memorias del Instituto Oswaldo Cruz*, en un artículo en portugués y alemán de 70 páginas (foto). La enfermedad afecta a 13 millones de personas en América Central y del Sur. Salvador Mazza (Argentina, 1886-1946) fue pionero en difundir el impacto del Chagas en la Argentina e iniciador de las investigaciones científicas y enseñanza en las escuelas de medicina. Más de medio siglo después del descubrimiento del *T. cruzi*, Berenice fue localizada en Brasil sin secuelas y seropositiva para la enfermedad de Chagas. Murió en 1973 por otras causas.

Tanowitz HB, Machado FS, Jelicks LA, et al. Perspectives on *Trypanosoma cruzi*-induced heart disease (Chagas disease). *Prog Cardiovasc Dis* 2009; 51: 524, 539. de Haro Arteaga I. Algunos hechos históricos relacionados con la enfermedad de Chagas. *Rev Mex Patol Clin* 2003; 50:109-112.