

Investigación de Enteroparasitosis en Area Periférica de Bahía Blanca (República Argentina). Parte I.

S. R. COSTAMAGNA, J. L. LOPEZ, O. TORNO CAFASSO, ELENA VISCIARELLI, MARIA DELIA SAGUA, PATRICIA DASSO (*)

Debido a la falta de bibliografía existente referida a la incidencia de los enteroparásitos en humanos en la ciudad de Bahía Blanca, y considerando que la zona periférica es la que más interés despertaba por su importancia epidemiológica, es que se comenzó por estudiar el barrio "Fortaleza Argentina" de la mencionada ciudad.

El mencionado sector se eligió por varias razones: falta de provisión de agua corriente; falta de baño y fuera de las casas (uso de letrinas), por no existir instalaciones sanitarias; radicación inicial de trabajadores provenientes de distintas zonas de nuestro país y de la vecina república Chile; los niños comparten el colegio primario con otros de un barrio vecino donde no se cumplen los tres parámetros anteriormente señalados, y ser zona periférica.

MATERIAL Y METODOS

Se estudiaron en esta primera etapa 100 niños cuyas edades oscilaron entre los 2 y los 12 años, residentes en el barrio mencionado.

Ninguno de los niños fue seleccionado previamente, sino que fueron tomados al azar. Ninguno presentaba diarrea al momento de la toma de las muestras; sólo algunos manifestaron haber presentado alguna vez dolores intestinales, prurito anal, nerviosismo y unos pocos cansancio. A todos los niños se les efectuó un "Enteroparasitograma mínimo" según técnicas de Deschiens y Simic (recomendadas por el Dr. Pedro Garagusso (1,2,6), durante siete días, a lo que se agregó en algunos ca-

sos un tercer fracaso con solución de P.V.A. (4,6) para preservación de trofozoítos y quistes de protozoarios, los que serían luego coloreados con colorante Tricrómico (Gomori-Wheatley modificado), (1,4,6). Además se efectuó el estudio del mucus anal mediante la limpieza matinal, previo al levantarse, de la zona perianal con un trozo de gasa que se depositó luego en un frasco, procedimiento que se repitió durante siete días consecutivos. Luego en el laboratorio se desprenden los huevos de *Oxyurus vermicularis* que pudieran haber quedado adheridos a la gasa con formol al 5%; luego se centrifugó y se estudió el sedimento entre porta y cubreobjetos al microscopio óptico.

Al octavo día se suministró una purga salina de sulfato de magnesio en dosis únicas que oscilaron entre los tres y los diez gramos según la edad.

A todas las muestras se les efectuaron métodos de enriquecimiento de Charles-Barthelemy o Bacigalupo-Rivero-Weism (centrifugación) (1,3,4) y Faust y colaboradores (flotación), (1,3,4), aumentándose la positividad total en no más del 10% respecto de las observaciones en fresco realizadas.

Las heces recolectadas en solución fisiológica luego de la purga salina fueron observadas dentro de las seis horas posteriores a la recolección. El resto dentro de la semana de recolectadas. Se hicieron exámenes macroscópicos.

Todas las muestras, con y sin concentrar, fueron examinadas al microscopio con 100 y 400 aumentos, en preparaciones con y sin lugol gota a gota. No se efectuaron exámenes de sangre a los niños estudiados.

RESULTADOS

En los 100 niños estudiados se observa un alto grado de parasitismo que se muestra en la figura 1.

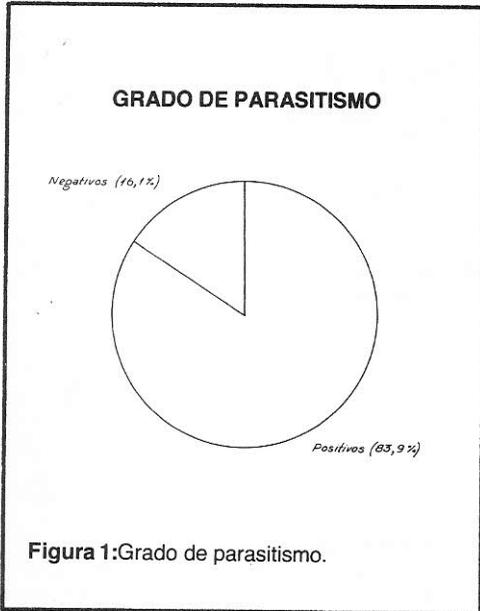


Figura 1: Grado de parasitismo.

Los datos referidos a mono y poliparasitismo se exponen en la figura 2.

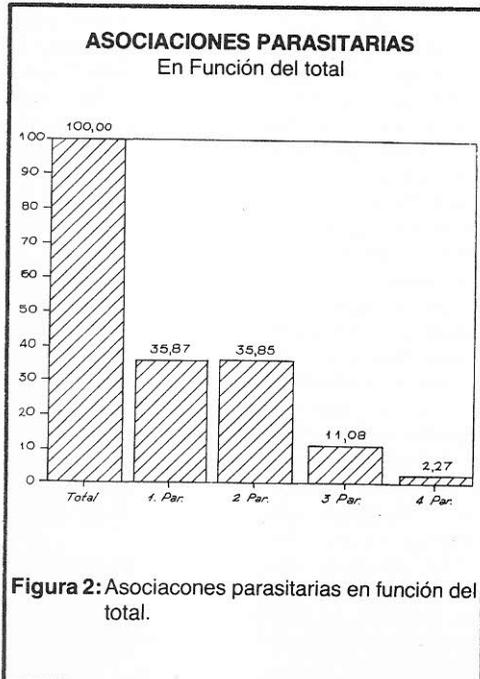


Figura 2: Asociaciones parasitarias en función del total.

Las asociaciones de *Oxyurus vermicularis* con el resto de los parásitos hallados se muestra en las figuras 3 y 4.

Los parásitos hallados fueron:

- Entamoeba coli*
- Giardia lamblia*
- Hymenolepis nana*
- Trichuris trichiura*
- Oxyurus vermicularis*
- Chilomastix mesnili*

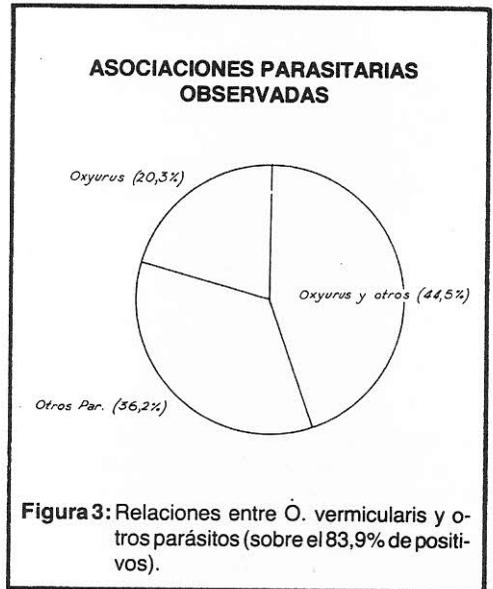


Figura 3: Relaciones entre *O. vermicularis* y otros parásitos (sobre el 83,9% de positivos).

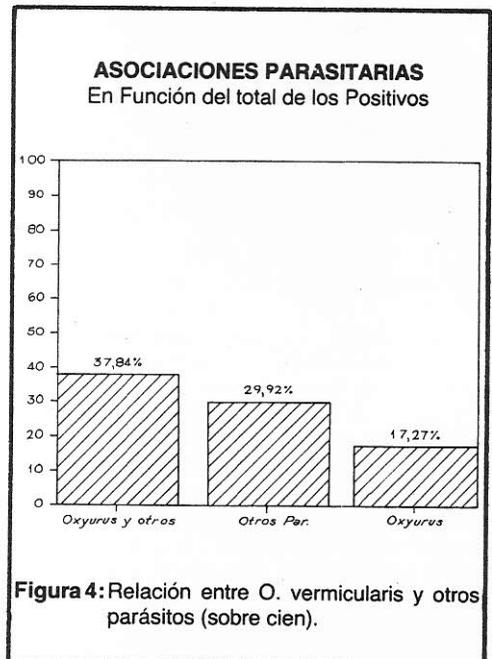


Figura 4: Relación entre *O. vermicularis* y otros parásitos (sobre cien).

CONCLUSIONES

Se pudo demostrar lo siguiente:

Que la incidencia de las enteroparasitosis en la zona estudiada es alta (83,90%).

Los parásitos hallados fueron:

E. coli

G. lamblia

H. nana

T. trichiura

O. vermicularis

Ch. mesnili

La incidencia se duplica con respecto a la observada en laboratorios de áreas no periféricas de la misma ciudad, donde las muestras estudiadas además provenían de pacientes con alguna sintomatología y de distintas clases sociales y zonas de la ciudad de Bahía Blanca.

El espectro parasitario observado, comparado con el de laboratorios de la zona céntrica y barrios de Bahía Blanca aumenta en por lo menos dos parásitos (*H. nana* y *T. trichiura*), además de elevarse la incidencia de los parásitos, lo que epidemiológicamente es importante por la facilidad con que pueden ser transmitidas estas dos parasitosis a niños que no son de la villa estudiada y así en poco tiempo pasar a formar parte del espectro parasitario normal de la ciudad toda.

El poliparasitismo fue muy elevado (49,72%).

Se impone la urgente necesidad de estudiar el resto de la periferia de la ciudad de Bahía Blanca (tarea que ya hemos comenzado en la II parte de este estudio), con el objeto de detectar y tratar a los ni-

ños afectados, por la importancia socio-epidemiológica de los resultados expuestos y mejorar las condiciones de vida de los niños mediante educadores sanitarios efectuando controles coproparasitológicos mínimos a todos los que deseen radicarse en la ciudad, especialmente los provenientes de la muy parasitada República de Chile.

RESUMEN

Se estudió, como primera parte de un catastro de áreas periféricas de la ciudad de Bahía Blanca, la incidencia de enteroparásitos en 100 niños de 2 a 12 años de edad, para ser comparados luego con igual encuesta realizada en la zona central de la mencionada ciudad.

Se halló un poliparasitismo elevado en la zona periférica, con una incidencia del 83,9% de niños infectados, con un poliparasitismo del 49,72% lo que contrasta con el resto de la ciudad (zona centro y barrios), donde la incidencia es del 43,75%. Se continúa con el trabajo hasta completar el mapa parasitológico de la ciudad.

AGRADECIMIENTO

EL presente trabajo no se habría podido realizar sin la activa participación en la recolección y procesamiento de las muestras por parte de los alumnos de Parasitología Clínica de los años 1986 y 1987 de la Cátedra homónima de la Universidad Nacional del Sur. Por razones de espacio no se los nombra a todos.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Cátedra de Parasitología Clínica de la Universidad Nacional del Sur: Guía de práctica de diagnóstico parasitológico. Bahía Blanca, 1987.
- 2) Pessoa S.B.: Parasitología Médica. 10º Edición; Editorial Guanabara Koogan, Brasil, 1977.
- 3) Greenway, D.F. Zooparásitos y Zooparasitosis humanos. 10º Edición (del autor); Córdoba, 1961.
- 4) Markall, E.K. Parasitología: diagnóstico, prevención y tratamiento. Editorial El Manual Moderno; México, 1984.
- 5) Goulart, E.G. y Costa Leite, I. Moraes: Parasitología y Micología humana. 2da. Edición; Editorial Cultura Médica Ltda., Río de Janeiro 1977.
- 6) Atías, A.; Neghme A. Parasitología Clínica. Editorial Intermédica, 1ra. Edición. Argentina 1977.

La incidencia de estos parásitos se señala en la figura 5.

Las asociaciones observadas se muestra en la figura 6.

Los datos reseñados contrastan con los resultados obtenidos en heces formoladas recolectadas durante siete días, en pacientes con sintomatología general y/o digestiva provenientes de dos laboratorios de áreas no periféricas de Bahía Blanca, donde la incidencia de las enteroparasitosis (sobre un total de 150 casos) fue del 43,75%, con un 60,9% de monoparasitismo, como se muestra en lastablas 1 y 2. Se observó también que el aumento de la incidencia se produce recién a partir de los cuatro años de edad.

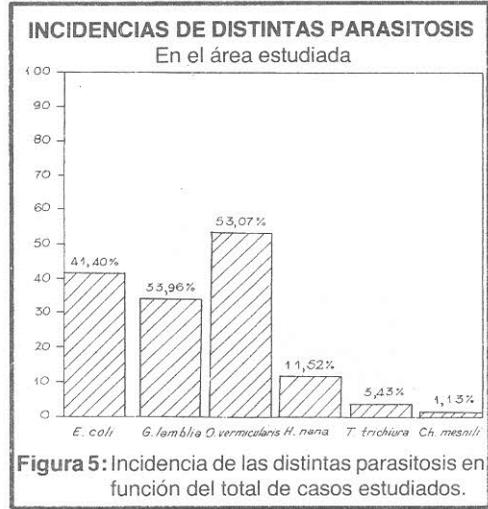


Figura 5: Incidencia de las distintas parasitosis en función del total de casos estudiados.

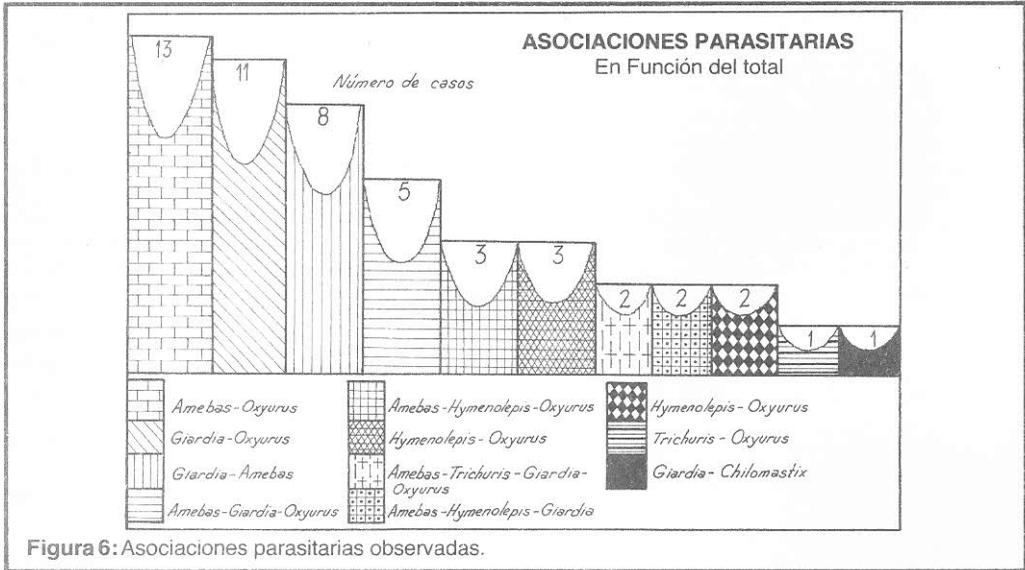


Figura 6: Asociaciones parasitarias observadas.

TABLA 1

Parasitismo observado en área no periférica de Bahía Blanca (pacientes con sintomatología). 150 casos.

	Del total	De los positivos
Un parásito	60,95	81,36
Dos parásitos	9,03	16,25
Tres parásitos	1,04	2,38

TABLA 2

Incidenia de los distintos parásitos en área no periférica de Bahía Blanca (pacientes con sintomatología). 150 casos.

	Del total	De los positivos
<i>E. coli</i>	12,5	28,57
<i>E. histolytica</i>	0,6	0,86
<i>G. lamblia</i>	18,75	42,85
<i>O. vermicularis</i>	25,24	57,39
Uncinarias (x)	2,08	4,76
<i>H. nana</i>	0,6	3,24

(x) Pacientes oriundos de la región mesopotámica de la República Argentina.