



ENCUENTRO DE ACTUALIZACIÓN

CHAGAS: UNA ENDEMIAS SIEMPRE VIGENTE

Disertantes:
Dr. Edgardo Moretti
Bioq. Esp. Silvina Marsonet

 **Miércoles 26 de Agosto**

 **A las 19:30hs - Charla VIRTUAL por Meet (2hs de duración)**

 **Inscripción: secretariacientifica@abm.org.ar**
-Enviar Nombre y DNI para certificación de asistencia
-Tiempo de inscripción hasta el 24 de agosto (Para enviar link)



FACULTAD DE
FARMACIA
Y BIOQUÍMICA

UNIVERSIDAD
MAZA

MENDOZA
GOBIERNO

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes.
Departamento de Bioquímica.

ABM
ASOCIACION BIOQUÍMICA
DE MENDOZA


aam asociación
argentina de
microbiología



Filial Cuyo

// CHARLA GRATUITA //

Al | Características particulares de la Enfermedad de Chagas



Algunos números *aproximados* (*Estimados por número de habitantes*)

ARGENTINA

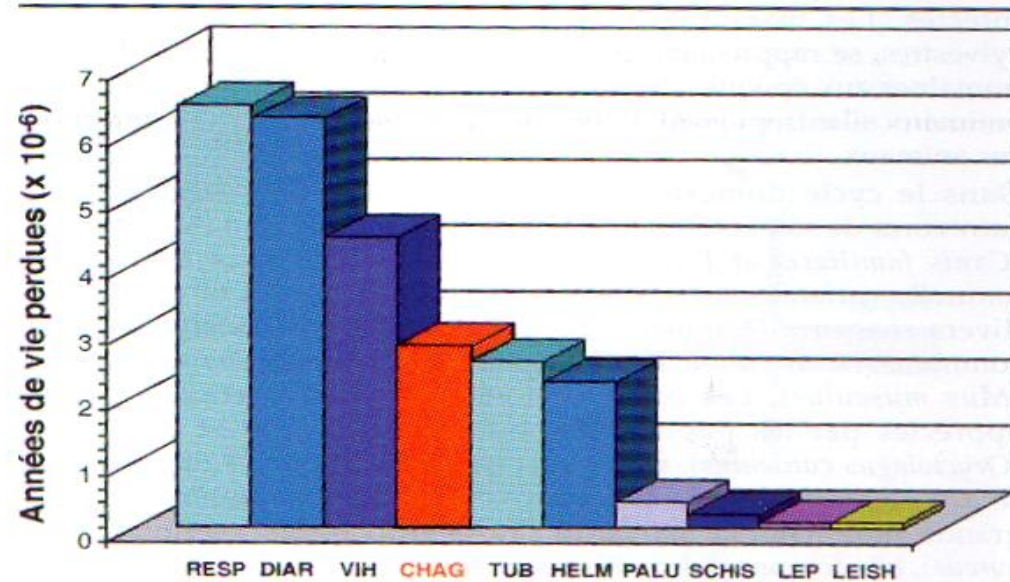
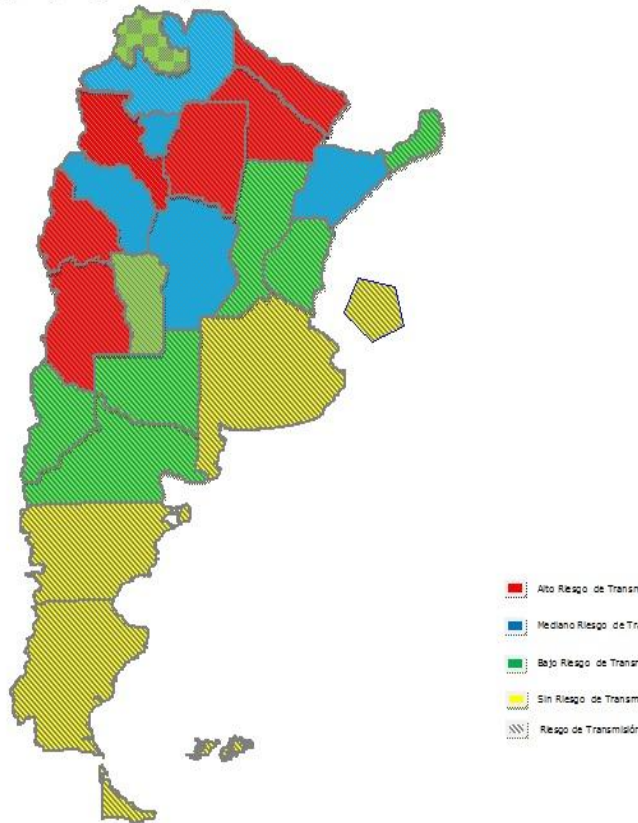
MENDOZA

✓ Infeccionados:	2 millones	100.000
✓ Con Patología:	500.000	25.000
✓ Fallecimientos anuales: (14 personas/día durante años)	5000	250 (1/3 días)
✓ Congénitos:	1500 – 2000/año) (4 - 5 / día)	40 -50 (1/semana)
✓ Sin diagnóstico:	60 – 80 %	
✓ Personas en riesgo:	10 millones	500.000

Aunque no lo veamos

Chagas siempre está !

Mapa riesgo Chagas Argentina desagregado



7 Impact socioeconómico de la enfermedad de Chagas y de otras patologías en América latina.

RESP : enfermedades respiratorias ; DIAR : diarreas ; VIH : infección por el virus de la inmunodeficiencia humana ; CHAG : enfermedad de Chagas ; TUB : tuberculosis ; HELM : helmintiasis (excepto schistosomiasis) ; PALU : paludismo ; SCHIS : schistosomiasis ; LEP : lepra ; LEISH : leishmaniasis.

El impacto se mide en equivalentes de años de vida activa perdidos por incapacidad o decesos (de acuerdo con los datos del World Development Report, World Bank, 1994 ^[141]).

✓ Único caso en la historia de la Medicina donde primero se descubre un microorganismo y luego la enfermedad que produce



✓ Etapa de “redescubrimiento” de la importancia sanitaria de la enfermedad, nuevos vectores, reservorios, signos de puerta de entrada y generación de conocimientos, en un hecho inédito en la Historia de la Medicina Argentina y regional





Edificio de la Misión de Estudios de Patología Regional Argentina
(MEPRA)

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
MISIÓN DE ESTUDIOS DE PATOLOGÍA REGIONAL ARGENTINA

JUJUY

Jefe : doctor SALVADOR MAZZA

INVESTIGACIONES

SOBRE LA

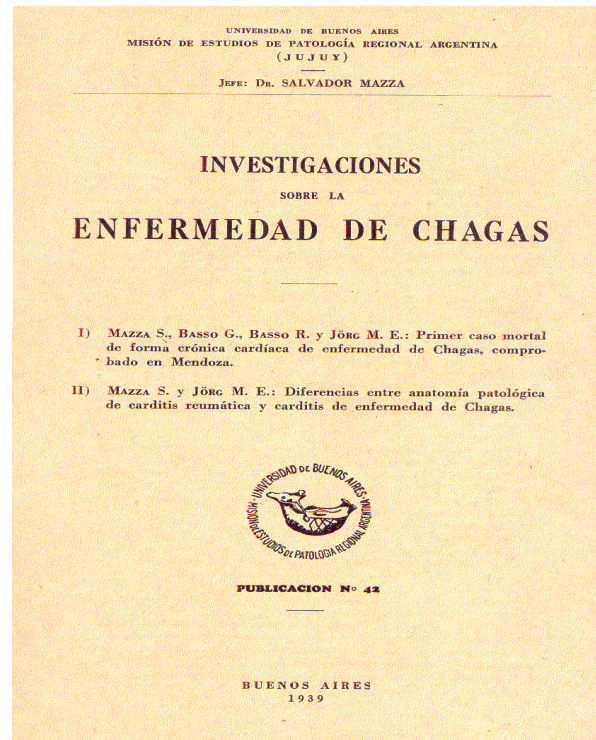
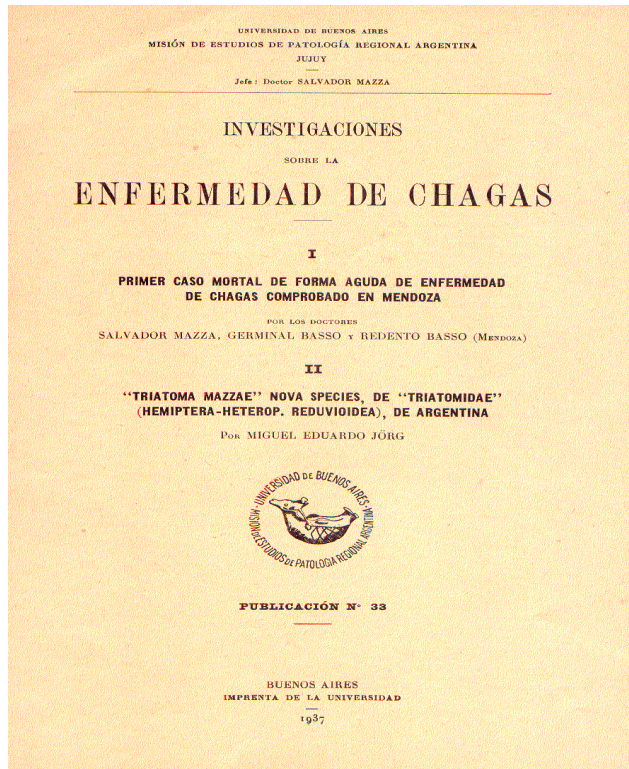
ENFERMEDAD DE CHAGAS

I

PRIMER CASO AGUDO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS
Y PRIMEROS ANIMALES DOMÉSTICOS (PERRO, GATO), PORTADORES
DE "SCHIZOTRYPANUM CRUZI" COMPROBADOS EN LA PROVINCIA
DE MENDOZA

POR LOS DOCTORES SALVADOR MAZZA Y GERMINAL Y REDENTO BASSO (MENDOZA)

PUBLICACION MEPRA N° 24. 1935



En las décadas del 30 y el 40 Mendoza fue pionera en el desarrollo del conocimiento Sobre la Enfermedad de Chagas:

- ✓ Frecuentes visitas y estadías de Mazza en la provincia
- ✓ Médicos mendocinos trabajando codo a codo con Mazza
- ✓ Publicaciones en la Revista de la MEPRA
- ✓ 9ª. Reunión de la Sociedad de Patología Regional, un hito en la Historia de la Enfermedad de Chagas

✓ Enfermedad adjetivada

- Endemia olvidada
- Enfermedad silenciosa y silenciada
- Mal escondido
- Enfermedad desatendida (OMS)

Basso B., Moretti E. Chagas. De exótica

Patología tropical a enfermedad globalizada

Rev. Medicina y Cine. Univ. de Salamanca

8(1): 4-11. 2012



- ✓ Ubicuidad de las formas de infección por parte del *Trypanosoma cruzi*
- ✓ Prolongado período que transcurre entre la infección y el desarrollo de síntomas crónicos en 25 - 30% de los pacientes

✓ Discriminación principalmente laboral que sufren los pacientes

Ley 26.281 de Prevención y control de Chagas

ARTICULO 5º — Prohíbese realizar reacciones serológicas para determinar la infección chagásica a los aspirantes a cualquier tipo de empleo o actividad.

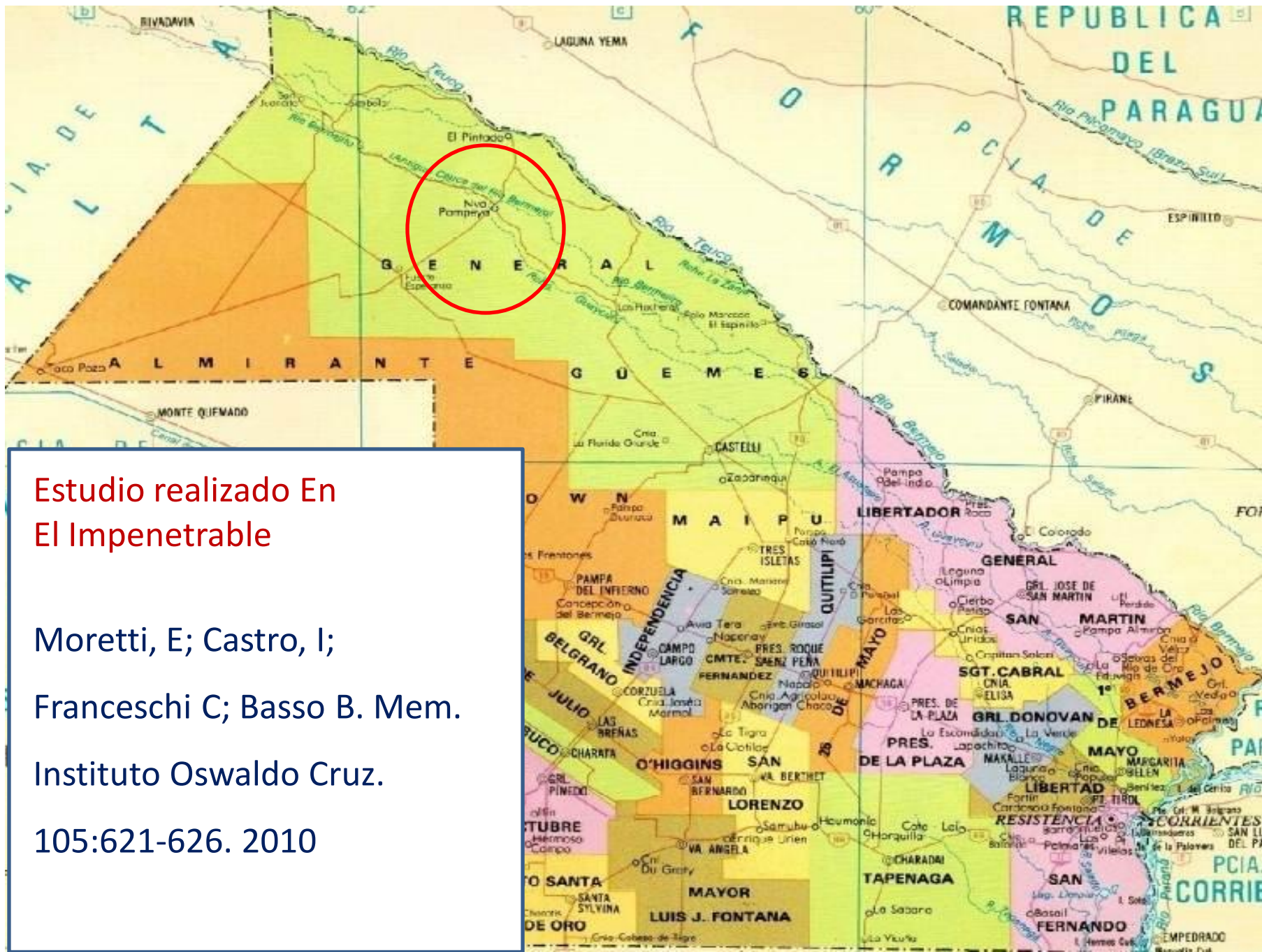
ARTICULO 6º — Los actos que, utilizando información obtenida por aplicación de la presente ley y de las normas complementarias que en su consecuencia se dicten, impliquen una **lesión o menoscabo de los derechos de las personas afectadas por la infección chagásica, son considerados actos discriminatorios en los términos de la Ley Nº 23.592.**

<http://www.msal.gob.ar/chagas/index.php/institucional/ley-26281>

✓ Realidades regionales, como el Gran Chaco, zona hiperendémica







Estudio realizado En El Impenetrable

Moretti, E; Castro, I;

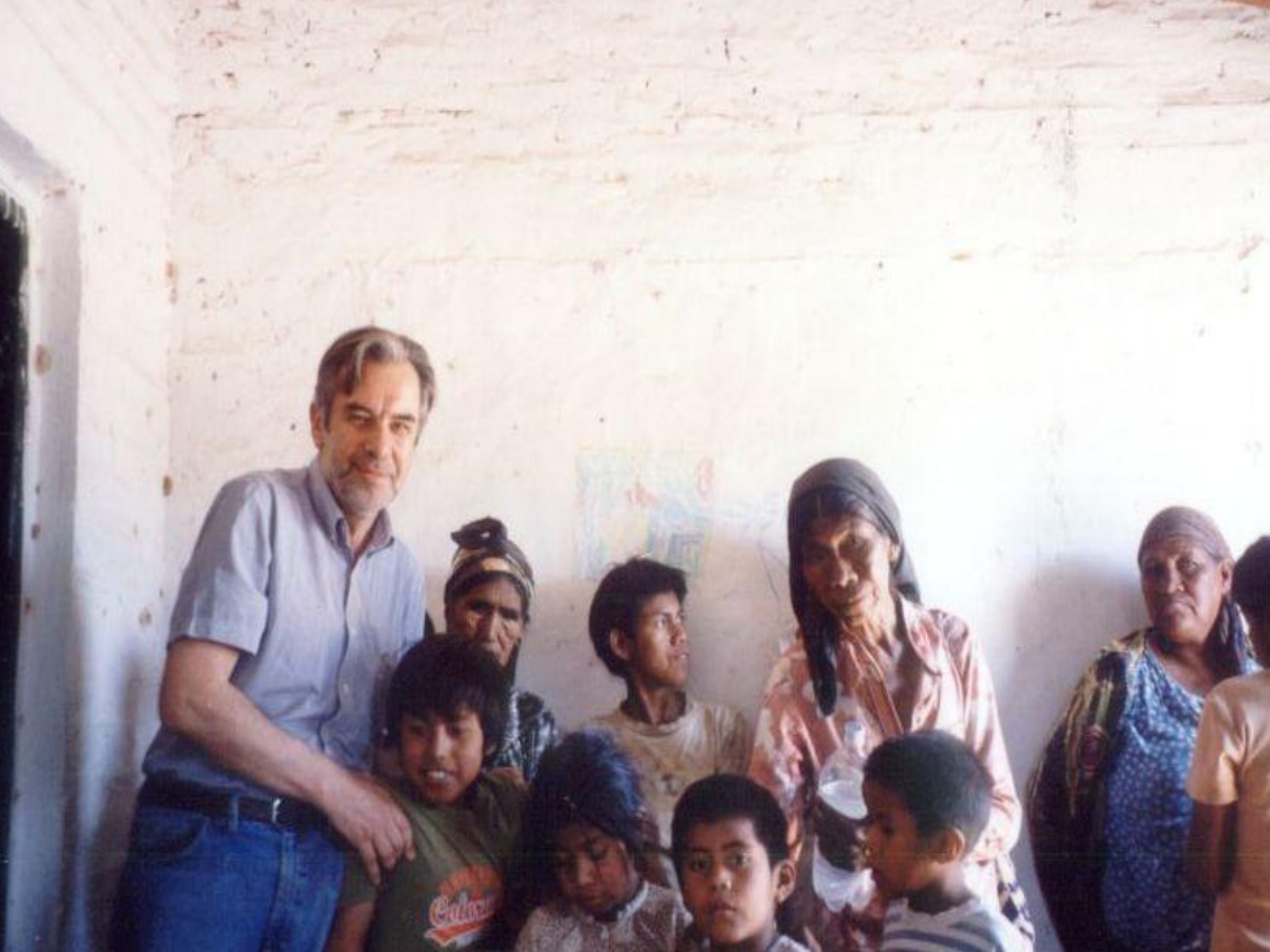
Franceschi C; Basso B. Mem.

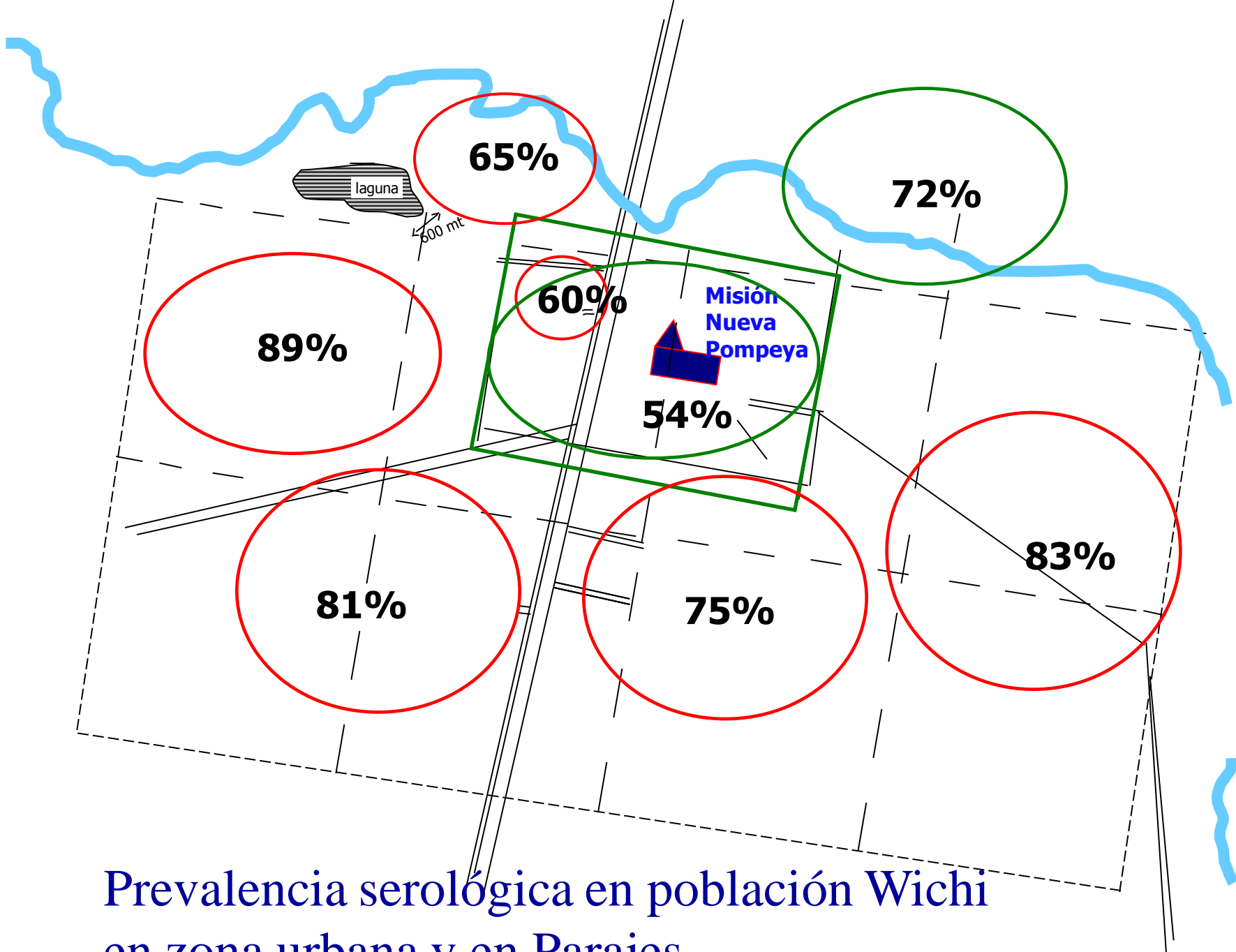
Instituto Oswaldo Cruz.

105:621-626. 2010



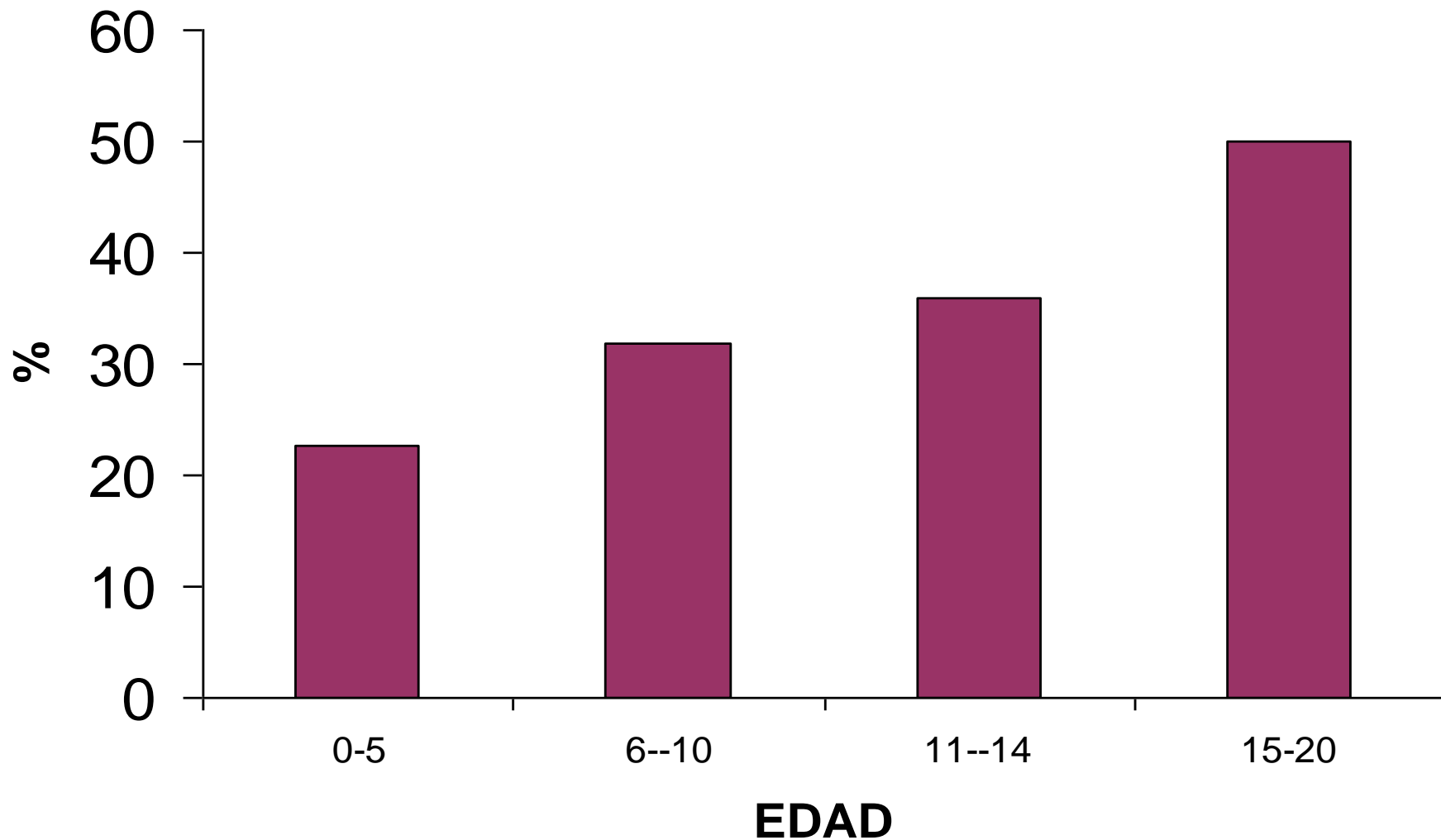
Toma de muestras y estudios médicos





Prevalencia serológica en población Wichi en zona urbana y en Parajes

Prevalencia de 0 a 20 años



✓ Embarazo y Chagas agudo pueden asociarse



E. Moretti, B. Basso, I. Castro y col. "Enfermedad de Chagas: Estudio de Transmisión congénita en casos de infección materna aguda" .

Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 38:53-55. 2005

✓ Urbanización y globalización debidas a migraciones y el contagio interhumano



Globalización por migración



✓ Reactivación por inmunosupresión

- HIV
- Transplantados
- Desnutridos
- Inmunocomprometidos en general

Pensar en posible reactivación de Chagas ante síntomas neurológicos e imágenes cerebrales en todo individuo inmunocomprometido

✓ Emergencia de la vía digestiva

- **Epidemiología**

Amazonia

Microepidemias en Venezuela, Colombia,
Brasil

- **Clínica** diferente y aparentemente más severa

- ✓ Diagnóstico simple y protocolizado, pero extrañamente asumido como complejo y dejado en manos de “especialistas”



Importancia de los reservorios domésticos en zonas con transmisión vectorial activa

- Graiff D; Zurbriggen G; Aleu G; Sequeiro G; Faya M; Marini V; Mucha C; Widenhorn N, Moretti E; Basso B.
Seropositividad para *Trypanosoma cruzi* en caninos de la localidad de La Para (Córdoba, Argentina). InVet.11: 11-14. 2009
- Irrazabal MG, Basso B, Godoy M. Moretti E,
Estudio seroepidemiológico de Chagas en caninos, en un área periurbana de Godoy Cruz, Mendoza Argentina. Jornadas de Veterinaria Mendoza 2012.
- N Fernandes Leça Jr et al
First report of *Trypanosoma cruzi* infection in naturally infected dogs from southern Bahia, Brazil. Rev. Bras. Parasitol. Vet., 22:182-185, 2013
- Morales, M.E.; Bru, A.; Mackern-Oberti, J.P.; Basso, B.; Moretti, E.; Superina, M.
Gradiente serológico de *Trypanosoma cruzi* en caninos de áreas rurales y urbanas de la Provincia de Mendoza. XIX Simposio Internacional sobre Enfermedades Desatendidas. Mundo Sano. Buenos Aires, Argentina, 2019. p 29.

- ✓ Falencia de la enseñanza de Chagas a nivel universitario en todas las carreras de ciencias de la salud

El desconocimiento de los profesionales de la salud sobre esta enfermedad es un **factor de riesgo**, ya que malogra la prevención, dificulta el diagnóstico y frustra la posibilidad de una adecuada terapia

Algunas estrategias de prevención

Interferir en la cadena epidemiológica en áreas con transmisión vectorial o posible vía digestiva



Basso B., Castro I., Introini V., Gil P, Truyens C, Moretti E

·Vaccination with *Trypanosoma rangeli* reduces the parasite burden of dogs infected with *Trypanosoma cruzi*, leading to lower infection rate of the vector *Triatoma infestans*. *Vaccine* 25: 3855-3858. 2007

Vacunación en criaderos de cobayos para consumo y exportación , en países como Perú



- Basso B., Moretti E., Fretes R.

Vaccination with *Trypanosome rangeli* induces resistance of guinea pigs infected with virulent *Trypanosoma cruzi*.

Vet. Immunol. Immunopathol. 157:119-23. 2013

Estrategia IEC

- Información
- Educación
- Comunicación



“FORTALECIMIENTO DE LA ENSEÑANZA DE CHAGAS EN LA UNIVERSIDAD ARGENTINA”

Jornadas interuniversitarias impulsadas por la Universidad Nacional de Córdoba desde 2008

VII Jornadas. Mendoza 16 y 17 de octubre

Jornadaschagas mendoza@gmail.com

Un problema sanitario es abordado por los gobiernos cuando

- Es epidemiológicamente relevante
- Tiene magnitud
- Es controlable con medidas adecuadas
- **Tiene demanda social**

Quién debe generar la demanda cuando los afectados no lo hacen?

- **El equipo de salud**
- **La Universidad**
- **Las instituciones educativas de todos los niveles**
- **Los investigadores**
- Las ONG
- El periodismo

Las estrategias actuales deben adecuarse a los nuevos escenarios descriptos

- ✓ Persistencia de áreas con transmisión vectorial
- ✓ Emergencia de la vía digestiva
- ✓ Creciente importancia de las vías interhumanas.
Urbanización y Globalización
- ✓ Reactivación en inmunosuprimidos

El problema no es la “Enfermedad de Chagas”, como una abstracción, sino los hombres y mujeres enfermos o en riesgo, principalmente niños, que esperan “visibilizarse”, sumidos en condiciones de vida que favorecen la persistencia de enfermedades endémicas y la emergencia o reemergencia de patologías asociadas a la pobreza





Muchas gracias