

Un nuevo caso de tripanosomiasis en México

LUIS PALENCIA*
EMILIO MONTAÑO AUBERT $\pm$

DE ACUERDO con la bibliografía de la enfermedad de Chagas en México, se han reportado 10 casos, según los trabajos realizados por Brumpt y col. (1939)², Días y col. (1947)³, Mazzoti y Días (1949)⁴ y Biagi y col. (1958)¹. En sólo 5 de estos casos se logró demostrar la presencia de *Trypanosoma cruzi*, en los restantes únicamente se hizo diagnóstico clínico.

Según los trabajos de Mazzoti y Días (1949), sobre la distribución geográfica de las especies de triatomas de México, prácticamente no queda ningún estado excluido de la epidemiología de la enfermedad de Chagas en relación con estos vectores, pues aunque en algunos no se ha determinado la presencia de triatomídeos, es indudable que deben existir.

Consideramos interesante citar el hallazgo de un nuevo caso de tripanosomiasis en la República Mexicana, en la ciudad de Guaymas, Sonora, ya que los casos conocidos tienen una situación geográfica muy diferente.

Corresponde a *T. incrassata*, *T. rubida*, *T. rubida sonoriana* y *T. uhleri*, las especies de triatomídeos reportados por Mazzoti y Días (1949), en Sonora. Probablemente el hallazgo de este caso de tripanosomiasis, se relacione con una de estas especies.

La fig. 1, señala la situación geográfica del nuevo caso de tripanosomiasis y su relación con los anteriormente encontrados.

* Profesor e Investigador de Tiempo Completo del Depto. de Microbiología. Escuela Nacional de Medicina, U. N. A. M.

$\pm$ Jefe del Depto. de Microbiología. Escuela Nacional de Medicina. U. N. A. M.

HISTORIA CLÍNICA

H. R. C., de 25 años, casado, originario de Monterrey, Nuevo León, mecánico en motores marinos y residente desde hace 7 años en Guaymas, Sonora.

El 2 de Agosto del presente año, acusa el enfermo cefalea intensa post-prandial, meteorismo y dolor a la presión en todo el abdomen. El día 17 presentó calosfrío acompañado de fiebre y diaforesis intensa que desapareció en unas horas. Al día siguiente repitió el mismo cuadro con temperatura máxima de 40°C., que duró aproximadamente 2 horas, con astenia y adinamia marcadas.

Este mismo cuadro se repitió hasta el día 24 en que llegó a México, pudiendo señalarse que en los días subsiguientes el enfermo presentaba por las noches fiebre sin calosfrío y marcado ataque al estado general. La exploración física no dió ningún dato orientador.

DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO

Relacionando el sitio de donde provenía el paciente y las características del cuadro clínico, se procedió a hacer los estudios de laboratorio correspondientes a procesos febriles, encontrando al hacer el examen de gota gruesa por el método de Walker, tripanosomas claramente identificables. Ante este hallazgo se confirmó la presencia del parásito en frotis, observación en fresco, campo oscuro, aislamiento en ratón y finalmente xenodiagnóstico.

Teniendo en cuenta este diagnóstico, interrogamos nuevamente al enfermo, quien nos manifestó que días antes de la aparición de sus molestias había sido picado en la pierna derecha por un insecto, presentando huella que aún pudimos notar, y que coincidió su corroboración con las picaduras ocasionadas por los triatomas utilizados para el xenodiagnóstico. Asimismo manifestó no haber presentado signo de Romaña. Se le practicó además estudio electrocardiográfico, habiéndose obtenido un electrocardiograma normal.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Aún cuando la existencia en México de la enfermedad de Chagas es una realidad, que está claramente demostrada tanto por la localización de los vectores, Mazzoti (1949), como por la presencia de los casos encontrados en sitios distantes que señalan una epidemiología de distribución universal, es posible que su diagnóstico no pueda ser precisado de-

bido a la falta de datos clínicos patognomónicos, y a la utilización de que el xenodiagnóstico, comunmente usado, no tiene la sensibilidad adecuada y resulta de difícil empleo en la generalidad de los laboratorios. Igualmente, los métodos microscópicos y serológicos no ofrecen seguridad para el diagnóstico,⁵ lo que hace que los casos de posible enfermedad de Chagas pasen desapercibidos.

En este nuevo caso de tripanosomiasis, como puede observarse por su situación geográfica, Fig. 1, se determina una región epidemiológicamente diferente y muy distante de las estudiadas en los casos anteriores.

Es además interesante hacer notar que posiblemente el hallazgo de este caso, no sólo sirva como una referencia más en la epidemiología de la enfermedad de Chagas en México, sino que esté determinando que probablemente en toda la costa del Pacífico sea frecuente esta enfermedad.

DISTRIBUCION GEOGRAFICA DE TRIPANOSOMIASIS EN MEXICO

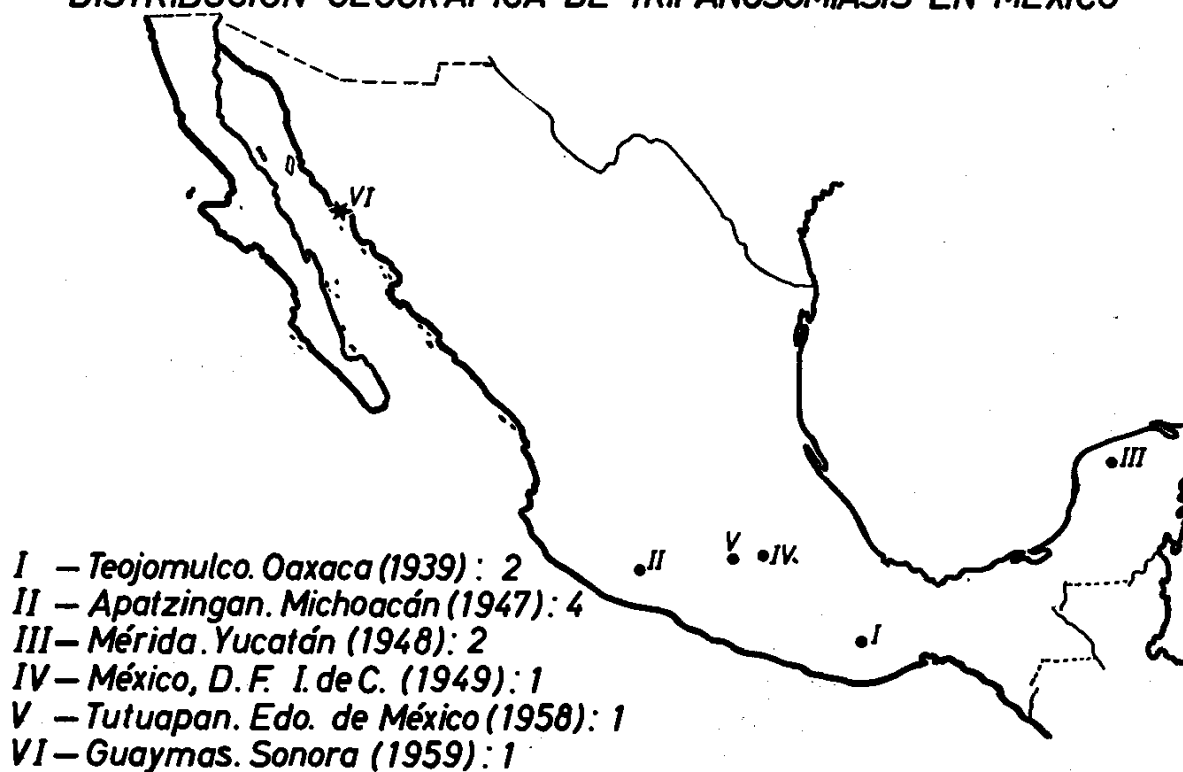


Fig. 1

En cuanto al transmisor de este tripanosoma, que por las apariencias morfológicas y por su patogenicidad, ha demostrado ser *Trypanosoma cruzi* (*Schizotrypanum cruzi*), puede relacionarse con una de las 4 especies descritas por Mazzoti y Días (1949), o corresponder a un vector propio de Guaymas.

Por el estudio que se practicó en este enfermo y por el hecho de haber contado con su colaboración, creemos que es el primer caso de tripanosomiasis, que en México, se comprueba en forma completa, y en el cual se logró hacer un estudio clínico minucioso, así como un diagnóstico de laboratorio, en que se establece el aislamiento directo del tripanosoma de la sangre del enfermo y se comprueba plenamente por observación microscópica el estado parasitémico.

Como puede observarse en la Fig. 1, de distribución geográfica de tripanosomiasis, es este caso el onceavo que se describe en México y el sexto en que se comprueba la presencia de *Trypanosoma cruzi*.

Dada la importancia que tiene este nuevo foco de tripanosomiasis en México, se practicará un estudio epidemiológico en la ciudad de Guaymas.

RESUMEN

Se presenta un nuevo caso de tripanosomiasis en la República Mexicana, en Guaymas, Sonora y se hacen consideraciones sobre la importancia epidemiológica que tiene el hallazgo de este caso, así como el haber comprobado plenamente la presencia de *Trypanosoma cruzi*.

SUMMARY

A new case of tripanosomiasis (Chagas disease) in the Republic of Mexico has been reported in Guaymas, Sonora. Epidemiological conditions has being done in relation with this case and the identification of *Trypanosoma cruzi*.

REFERENCIAS

- ① Biagi F., F., Guzman, C.; Navarrete, F.; Tay, J.; Portilla, J., y Olivares, S.: Enfermedad de Chagas en Tutuapan, Estado de México. Prensa Méd. Méx. 22: 9-12, 1958.
- ② Brumpt, E.; Mazzoti, L., Brumpt, L.: Enquetes epidemiologiques sur la maladie de Chagas en Mexique. Réduvidés vecteurs, animaux réservoirs de virus, cas humains. Ann. Paras 17:299-312, 1959.
- ③ Díaz, E.; Perrín, T., y Brenes, M.: Nota previa sobre las primeras comprobaciones serológicas de la enfermedad de Chagas en México. Arch. Inst. Cardiol. Méx. 17 (1):20-24, 1947.
- ④ Mazzoti, L. y E. Díaz.: Resumen de los datos publicados sobre la enfermedad de Chagas en México. Rev. Soc. Mex. Hist. Nat. 10 (1-4): 103-111, 1949.
5. Niño, F. L.: Parasitología. Primera Edición. Editorial José M. Cajiga, Jr., S. A. México-Lima-Buenos Aires. 193-194, 1958.