

LA IMPORTANCIA DE LOS EFECTOS CLINICOS, PSICOLOGICOS Y SOCIALES EXPERIMENTADOS POR PACIENTES CON TRIPANOSOMIASIS AMERICANA (ENFERMEDAD DE CHAGAS)¹

Walter B. Petana²

En el pasado, algunas veces se ha interpretado erróneamente, con consecuencias desafortunadas, la prueba serológica positiva para anticuerpos contra el agente de la enfermedad de Chagas como demostrativa de la enfermedad clínica. Este artículo centra su interés en la necesidad de eliminar dicha confusión y, al mismo tiempo, destaca el deseo de rehabilitar a los pacientes incapacitados por la enfermedad de Chagas.

Introducción

La enfermedad de Chagas o tripanosomiasis americana es una infección propia del hombre y otros mamíferos causada por el protozoo flagelado *Trypanosoma cruzi*. La forma humana se destaca de manera prominente entre las enfermedades parasitarias del hombre en casi todos los países de América Latina.

Una característica poco usual de la enfermedad de Chagas—en comparación con otras enfermedades causadas por protozoos patógenos—es que el parásito se desarrolla dentro de las células de los tejidos vivos, dañando con frecuencia esos tejidos. El estado clínico más común encontrado en los casos humanos crónicos es la cardiomiopatía, la cual va acompañada, en general, de cardiomegalia, que puede conducir a un ataque cardíaco brusco y a

una muerte repentina. Otros órganos comúnmente afectados son el esófago y el intestino grueso, que tienden a presentar estados conocidos respectivamente como megaesófago y megacolon. Cualesquiera de estos síntomas pueden producir efectos de debilidad grave que afectan la capacidad física del paciente.

A diferencia de la tripanosomiasis africana (enfermedad del sueño), que en el pasado provocó grandes epidemias y despobló muchas regiones de Africa, la enfermedad de Chagas es endémica y está circunscrita a zonas con condiciones favorables para el desarrollo de los triatomas hematófagos, que son los vectores de la infección. La enfermedad ocurre, y se mantiene, en gran parte como resultado de una estrecha y continua cohabitación del hombre y el insecto vector en viviendas toscamente construidas con condiciones sanitarias deficientes. La falta de conocimiento por parte de los habitantes sobre la presencia de estos insectos en sus casas, y su importancia como transmisores de la infección, es otro factor que ayuda a la persistencia de la enfermedad.

Un obstáculo importante de la lucha contra la enfermedad de Chagas mediante

¹ Se publica también en inglés en el *Bulletin of the Pan American Health Organization*, Vol. 13, No 2, 1979.

² Consultor Médico Parasitólogo, Departamento de Medicina Comunitaria, División de Enfermedades Parasitarias e Infecciones, Facultad de Medicina, Universidad Federal de Piauí, Teresina, Brasil, patrocinado por el Ministerio Exterior de Desarrollo de Gran Bretaña, bajo el Acuerdo Anglo-brasileño de Cooperación Técnica.

quimioterapia, es la ausencia de un medicamento efectivo que destruya las formas intracelulares del parásito en los tejidos infectados. Se ha considerado también el empleo de una vacuna protectora, pero las perspectivas para asegurar una protección adecuada mediante una vacunación en masa son todavía dudosas. Con el uso de insecticidas se han logrado algunos resultados satisfactorios contra los triatomas que habitan en las viviendas. Sin embargo, la erradicación total con insecticidas sería difícil y económicamente prohibitiva debido, especialmente, a las inmensas zonas geográficas en donde la enfermedad de Chagas es endémica.

Se suman a este panorama desafortunado, los datos obtenidos en los dos últimos decenios mediante encuestas epidemiológicas en diversos países de América Latina, las cuales han mostrado que la enfermedad tiene una distribución mucho más amplia de la que originalmente se había creído.

Necesidad de un diagnóstico apropiado y de rehabilitación del paciente

La enfermedad de Chagas afecta a muchas personas en sus años de mayor actividad física, debilitándolas y eliminándolas de la fuerza de trabajo. La mayoría de las personas afectadas carecen del adiestramiento que les permitiría realizar trabajos que requieran un esfuerzo físico menor y así, vienen a constituir un problema significativo para los servicios de seguridad y de bienestar sociales. Otra complicación surge cuando el único miembro de la familia que gana un salario queda incapacitado y se ve forzado a abandonar su trabajo. Dejando a un lado los problemas físicos, las incertidumbres sociales y las privaciones reales, este acontecimiento puede tener un fuerte impacto mental en el paciente al grado que pueda provocar un serio deterioro de su estado.

Tomando en cuenta estas circunstancias, es desconcertante ver los informes elegantemente presentados que contienen datos estadísticos y sugieren medios para controlar la enfermedad de Chagas y que no hacen mención a consideraciones humanitarias que debe darse al paciente, a su estado y a su posible rehabilitación. Un diagnóstico confirmado de enfermedad de Chagas y la incapacidad resultante del paciente no deben forzar al mismo a convertirse en un miembro inútil de la comunidad; al contrario, deben tomarse medidas para rehabilitar al paciente y convertirlo de nuevo en un individuo económicamente productivo.

Según esto, sería mucho mejor para la salud pública y para las instituciones de seguridad social que se establecieran centros de rehabilitación para los pacientes privados de sus ocupaciones usuales a causa de esa enfermedad. Después de un período de capacitación, estos pacientes podrían regresar a un tipo de trabajo que demande menos esfuerzo físico y que les permitiera ganarse la vida. Esto ahorraría a los pacientes rehabilitados gran parte de la angustia resultante de la pérdida inicial del trabajo, y al mismo tiempo les daría la satisfacción de proveer a sus familias y de seguir siendo miembros útiles de la comunidad laboral.

También debe hacerse notar que no todos los pacientes que contraen una infección por *T. cruzi* se debilitarán o desarrollarán los síntomas de la enfermedad. Aquí es de máxima importancia distinguir entre la forma clínica de la infección, por un lado, y la simple evidencia de anticuerpos de *T. cruzi* demostrados por la prueba serológica, por otro. Esta distinción entre la forma clínica de la enfermedad y la prueba serológica positiva debe ser claramente formulada por el médico al evaluar el estado físico del paciente. Desafortunadamente, algunos médicos persisten en usar el término "enfermedad de Chagas", en respuesta a una única prueba serológica

positiva para describir el estado de pacientes que no presentan síntoma alguno. Dichos pacientes, a diferencia de aquellos con síntomas clínicos evidentes, corren el peligro de perder sus medios de vida, únicamente por una interpretación incorrecta de una prueba serológica.

Para ayudar a reducir esta posibilidad, los laboratorios que realizan pruebas serológicas para anticuerpos de *T. cruzi* deben confirmar cada prueba positiva con una segunda prueba de la misma muestra sanguínea. También debe tenerse en cuenta que las reacciones cruzadas pueden jugar un papel significativo en las pruebas serológicas para anticuerpos de *T. cruzi*. Además, debe darse un debido reconocimiento al hecho de que las pruebas serológicas indican solamente si los anticuerpos de *T. cruzi* están presentes y no son una prueba de enfermedad clínica. Aquí, los informes de los laboratorios deben decir "reactivo" o "no reactivo" contra anticuerpos de *T. cruzi*, y por ningún motivo deben interpretarse como "positivo" o "negativo" a la enfermedad de Chagas. Aunque pueda parecer un asunto sin importancia, la distinción apropiada entre resultados serológicos positivos y síntomas clínicos reales de la enfermedad de Chagas ahorrarían, de hecho, a muchos pacientes la angustia innecesaria de perder sus empleos y conver-

tirse en cargas para la sociedad incapaces de sustentarse a sí mismo y a sus familias.

Resumen

La enfermedad de Chagas (tripanosomiasis americana) además de ser una enfermedad debilitante progresiva plantea un importante problema socioeconómico y de salud pública en los países en donde es endémica. Existe una necesidad grande de rehabilitar a los pacientes con enfermedad de Chagas clínica, para que puedan continuar siendo miembros útiles de la comunidad que trabaja en lugar de convertirse en lastres que dependan de la sociedad.

Es lamentable que algunos médicos que carecen de experiencia en este campo interpreten la prueba serológica positiva para anticuerpos de *Trypanosoma cruzi* como enfermedad de Chagas, aunque el paciente no presente síntomas clínicos, electrocardiográficos ni radiológicos de la enfermedad. Estos pacientes se colocan invariablemente en peligro de perder sus medios de vida, solo por haberse cometido un error en la interpretación de la prueba serológica. Por lo tanto, hay que hacer hincapié en que la prueba serológica es solamente una ayuda para el diagnóstico—para detectar los anticuerpos de *T. cruzi*—y no un indicador real de la enfermedad. □

The importance of clinical, psychological, and social effects experienced by patients with American trypanosomiasis (Chagas' disease) (Summary)

Besides being a debilitating pathological condition, Chagas' disease (American trypanosomiasis) poses an important socioeconomic and public health problem in countries where it is endemic. At present there is an important need to rehabilitate patients with clinical Chagas' disease, so that they can continue func-

tioning as useful members of the working community instead of becoming social burdens depending on charitable support.

Within this context, it is unfortunate that some inexperienced clinicians tend to interpret a positive serologic test for *Trypanosoma cruzi* antibodies as proof of Chagas' disease, even

when the patient shows no clinical, electrocardiographic, or radiologic symptoms. Such a patient is invariably placed in danger of losing his livelihood solely as a result of the incorrect interpretation of a serologic test. Hence it should

be stressed that such a serologic test is only a diagnostic aid—a tool for detecting *T. cruzi* antibodies—and not a definitive indicator of disease.

A importância dos efeitos clínicos, psicológicos e sociais experimentados por doentes com tripanossomíase americana (doença de Chagas) (Resumo)

Além de ser um estado de saúde patológico que enfraquece progressivamente, a doença de Chagas (tripanossomíase americana) apresenta um importante problema tanto sócio-econômico como de saúde pública nos países onde essa doença é endêmica. Existe atualmente uma grande necessidade de reabilitar os pacientes com a doença de Chagas sob forma clínica, para que possam continuar atuando como membros úteis de uma comunidade ativa, que trabalha, em vez de tornar-se cargas sociais que dependam da beneficência pública para seu sustento.

Dentro deste contexto, vale a observação de que é uma pena que alguns médicos inexpe-

rientes se inclinem a interpretar um teste serológico positivo para anticorpos de *Trypanosoma cruzi* como sendo prova de doença de Chagas ainda mesmo quando o paciente não apresente sintomas clínicos, electrocardiográficos nem radiológicos da suposta doença. Esses pacientes correm invariavelmente o risco de perder seus meios de ganhar a vida somente como resultado de uma interpretação errada de um teste serológico. É preciso ressaltar que esse teste serológico serve somente como ajuda para o diagnóstico—útil para a detecção dos anticorpos do *Trypanosoma cruzi* e não para servir como indicador definitivo da doença.

Importance des effets cliniques, psychologiques et sociaux sur les malades atteints de trypanosomiase américaine (maladie de Chagas) (Résumé)

Outre le fait de provoquer un affaiblissement progressif, la maladie de Chagas (trypanosomiase américaine) est à l'origine de sérieux problèmes socio-économiques et de santé publique dans les pays où elle est endémique. Il est urgent de réhabiliter les personnes atteintes de cette maladie de sorte qu'elles ne soient pas exclues de la population active et qu'elles ne constituent pas un fardeau pour la charité publique.

Il est donc malheureux de voir que quelques médecins, manquant d'expérience, ont tendance à interpréter les résultats positifs d'un

test sérologique pour la détection d'anticorps anti-*T. cruzi* comme une preuve de maladie de Chagas alors que le malade ne présente aucun des symptômes cliniques, radiologiques ou electrocardiographiques. A la suite de quoi, la mauvaise interprétation d'un test sérologique menace cet individu de perdre ses moyens d'existence. Il apparaît donc nécessaire d'insister sur le fait que le test sérologique n'est qu'un instrument de travail pour détecter des anticorps anti-*T. cruzi*, mais ne constitue pas une preuve définitive de la maladie.