

LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA

Dr. R. U. Carcavallo¹ y Ana R. Plencovich²

En este estudio se presentan datos actualizados sobre la tripanosomiasis americana en la provincia de Buenos Aires, Argentina, se subraya la importancia de esta endemia y se sugieren las pautas para controlarla.

Materiales y métodos

Para llevar a cabo este estudio se hizo una recopilación de antecedentes bibliográficos y también se tuvo en cuenta una cantidad de datos inéditos depositados en la Dirección de Epidemiología de la Provincia de Buenos Aires, así como estudios también inéditos de profesionales de laboratorios que se encuentran en el área en cuestión, todo lo cual arroja alguna luz sobre la importancia real del problema.

Los materiales recolectados para este trabajo consistieron en: a) insectos transmisores que se reunieron con la ayuda de comisiones de estudios en el terreno y la colaboración de residentes interesados de las áreas estudiadas; b) mamíferos silvestres y domésticos, posibles hospederos de *T. cruzi*; de las vísceras de los primeros se hicieron xenocultivos y análisis anatomopatológicos, y con los segundos se practicó el xenodiagnóstico y el método de gota gruesa, y c) muestras de sangre humana para el estudio serológico en distintos lugares de la provincia.

Los casos humanos detectados se clasificaron en agudos y crónicos. Con el fin de detectar los agudos, se solicitó a las distintas autoridades sanitarias provinciales la inmediata información sobre la presunta aparición de estos casos, los que se sometían

sistemáticamente en el terreno a la confirmación por diagnóstico, realizándose a la vez el estudio epidemiológico del foco. La detección de los casos crónicos se facilitó mediante el mejoramiento del sistema de notificaciones y el conocimiento más a fondo de la casuística sobre formas crónicas con signología patológica, por parte de los profesionales.

Para el enfoque ecológico del estudio, se procedió a la actualización de la información sobre factores físicos, biológicos y socioculturales. Los métodos incluyeron el análisis estadístico y la elaboración de datos.

Enfoque ecológico

En el caso particular de la enfermedad de Chagas, y a fin de estudiar su complejo patógeno, es necesario analizar cada uno de los componentes del complejo biógeno que intervienen en el ciclo de esta parasitosis en la provincia de Buenos Aires.

Toda enfermedad transmitida por artrópodos es el resultado epidemiológico de diversos factores entre los cuales intervienen la fuente infectante (huésped), el agente etiológico, el artrópodo vector y el hombre susceptible a la infección.

Es preciso suponer que en un principio el agente causal fue parásito de mamíferos silvestres, mantenidos en un ciclo zootico donde los transmisores también eran silvestres. La domesticación de los animales y la introducción del hombre en este ciclo con-

¹ Director de Epidemiología, Subsecretaría de Salud Pública, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

² Jefe, Departamento de Estadística, Zona Sanitaria IV, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

virtió a este en un ciclo zooantropótico; más adelante, al infectar un hombre a otro por hacinamiento con mamíferos domésticos en viviendas precarias, o bien a través de insectos o sin la participación de ellos, se originó el ciclo antropozoótico, o casi exclusivamente antropótico. El paso de un ciclo a otro se produce por las interrelaciones de los eslabones ilustrados en la figura 1.

Demografía y aspectos socioeconómicos

Según el censo de 1970, la provincia de Buenos Aires, que cuenta con una superficie de 307,804 km², tiene una población de 8,774,529 habitantes, la cual corresponde a más de un tercio de la población total del país. Si a esta cifra se suman los habitantes de la Capital Federal, asciende a casi 12,000,000, lo que equivale al 50% de la población de la Argentina.

Dentro de la provincia de Buenos Aires sobresale un área de 3,680 km², densamente poblada (1,462.1 habitantes por km²), que rodea como un cinturón a la Capital Federal. El resto del territorio provincial tiene una densidad de 11.2 habitantes por km², con centros poblados y urbanos distribuidos en

toda la superficie, los cuales se encuentran poco distantes entre sí y se comunican fácilmente por medio de una amplia red ferroviaria y caminera.

Es de notar que se trata de la provincia más desarrollada desde el punto de vista socioeconómico y cultural, lo que la convierte en el centro de atracción más importante del país. Esto motiva el desplazamiento de contingentes humanos del interior del país a esta zona. El desarrollo avanzado de la región lo evidencia: a) la baja tasa de mortalidad infantil (41.3 o/oo); b) la alta expectativa de vida al nacer (64.2 años para varones y 71.5 años para mujeres); c) la baja proporción de menores de 15 años (menos del 30%); d) el alto porcentaje de defunciones de mayores de 50 años con relación a las otras edades (71.7%), y e) un índice aceptable de alfabetización (4.9% de analfabetos varones mayores de 15 años y 6.2% de mujeres analfabetas).

En cuanto a la composición de la población por grupos de edad, la pirámide refleja, para 1970, tendencia al envejecimiento, es decir, una base menos dilatada y engrosamiento de las edades intermedias.

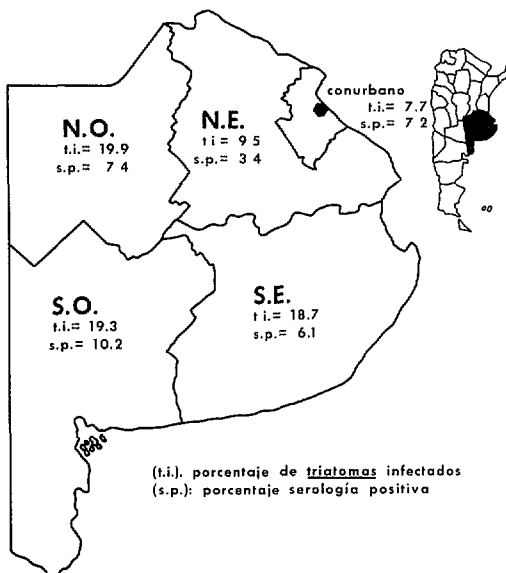
Geología y edafología

El área en estudio que forma parte de la zona geográfica denominada llanura pampeana, es una formación cuaternaria con escasos desniveles, cubierta por un manto de humus, o tierra vegetal, que la hace apta para la explotación agrícola-ganadera. Escasos afloramientos terciarios en el sudoeste quiebran la monotonía del paisaje con serranías que no superan los 1,300 metros (sierras de Tandil y de la Ventana).

Hidrología

Cursos de agua de distinto caudal, variables según las estaciones, desembocan en los ríos Paraná y de la Plata, o en el Océano Atlántico. En el oeste hay cuencas cerradas formadas por lagunas y algunos esteros.

FIGURA 1



Climatología

El clima es templado, con veranos calurosos y secos (temperatura media de 20° a 25°C) e inviernos fríos y húmedos (temperatura media de 10°C). Las heladas habituales oscilan, según las zonas, entre 82 y 201 días. Las épocas lluviosas corresponden al otoño y la primavera, siendo común algunas sequías zonales, especialmente en el oeste y sudoeste. La precipitación pluvial fluctúa de 1,000 mm anuales en el noreste a 325 mm en el extremo sur.

En resumen, se puede encuadrar la mayor parte de la Provincia de Buenos Aires dentro de un clima templado: un sector marítimo de clima de tipo oceánico al este; templado de transición en el sur, y pequeños sectores aislados de tipo semiárido al oeste.

Fitogeografía

La fitogeografía está relacionada con el suelo, el clima y la hidrología. Con excepción de algunas zonas, es una estepa naturalmente desprovista de árboles aunque muy rica en gramíneas (Pampa). En su mayor parte, la Provincia de Buenos Aires pertenece al dominio chaqueño, dentro del cual prevalecen las siguientes provincias fitogeográficas: subtropical oriental (bosques ribereños e islas del río Paraná y Río de la Plata); del espinal (zona sur, que ocupa una franja del este al oeste, donde predomina el *Prosopis calden*); pampeana (provista de gramíneas tales como *Eleonurus* y *Andropogon*, con manchas de *Stipa* y *Plectrochaetium*, con berros y juncos en los ríos).

Zoogeografía

La fauna de esta provincia pertenece al distrito pampeano, con especies de distribución amplia e imbricada. Hay más de trescientas especies de aves, algunas de las cuales son predatorias de mamíferos. Estos últimos, muy abundantes, pertenecen a los órdenes de *Marsupialia*, *Chiroptera*, *Edentata*, *Carnivora*, *Artiodactyla*, *Rodentia* y *Lagomorpha*, además de los acuáticos, que

carecen de importancia epidemiológica. De estos órdenes mencionados, quince familias son potenciales reservorios silvestres del *T. cruzi*.

Insectos transmisores

De los trece géneros de *Triatominae* señalados para la región neotropical, solo tres se encuentran en la Argentina, y dos en la provincia de Buenos Aires: *Panstrongylus Berg* y *Triatoma Laporte*. De las 16 especies señaladas, nueve se consideraron prevalentes en la provincia: *Panstrongylus guentheri* Berg, 1879; *Triatoma guasayana* Wygodzinsky y Abalos, 1949; *T. circummaculata* (Stal) 1859; *T. patagonica* Del Ponte, 1929; *T. platensis* Neiva, 1913; *T. rubrofasciata* (De Greer); *T. sordida* (Stal) 1859; *T. infestans* (Klug) 1834, y *T. rubrovaria* (Blanchard) 1843.

De estas especies deben excluirse *T. circummaculata*, *T. rubrovaria*, *T. rubrofasciata* y *T. sordida*, por haberse basado su inclusión en hallazgos esporádicos de difícil confirmación. Pese a las reiteradas búsquedas por parte de investigadores, nunca se lograron nuevos hallazgos.

Las especies que se encuentran actualmente en el área en estudio son:

Panstrongylus guentheri: que suele anidar en depósitos de leña o cerca de nidos de mamíferos silvestres. Se la encuentra en varias provincias argentinas, y en localidades del oeste, norte y sur de Buenos Aires.

Triatoma guasayana: de gran amplitud de exigencias ecológicas y dispersión, se la ha encontrado en tres localidades del oeste de la Provincia.

Triatoma patagonica: es una especie de amplia dispersión en la mitad occidental de Buenos Aires.

Triatoma platensis: de extensa distribución geográfica, aparece frecuentemente en nidos de aves, gallineros, corrales, conejeras o en la vivienda humana, donde suele cru-

zarse con *T. infestans*. Ha sido señalada en numerosas localidades de todo el territorio provincial.

Triatoma delponteii: es una especie fácil de confundir con la anterior por su semejanza morfológica. Su habitat es muy restringido (vive casi exclusivamente en nidos de *Psitacidae*) y se la ha encontrado recientemente en una localidad del extremo noroeste de la provincia.

De estas especies, *P. guentheri* y *T. delponteii* carecen de importancia sanitaria por ser estrictamente silvestres. *T. guasayana* y *T. patagonica*, si bien se domicilian excepcionalmente, son buenas mantenedoras del ciclo en el medio silvestre y frecuentemente atacan al hombre que pernocta cerca de sus habitat, mostrando intensa antropofilia. *T. platensis* es de todas estas la especie que puede tener más importancia por formar sus colonias frecuentemente en la vivienda humana.

Triatoma infestans: es la única especie realmente importante desde el punto de

vista epidemiológico. Es de hábitos casi exclusivamente domiciliarios y peridomiciliarios, aunque se hallaron algunos especímenes en medios silvestres. En la provincia de Buenos Aires se la encuentra con mucha frecuencia en gallineros, establecimientos avícolas de importancia, conejeras, y dentro de la vivienda. Desde 1879 en que Berg la señaló para Buenos Aires, numerosos hallazgos hicieron que se considere a la totalidad del territorio de la provincia, como infestado por esta especie, aunque con muy diferentes características de densidad poblacional, según área geográfica y niveles socioculturales. En los cuadros 1 y 2 se presenta el estado actual de conocimientos sobre la infestación por triatomídeos y su infección por *T. cruzi*.

Cabe destacar que la región de la costa atlántica y los pueblos y ciudades del cinturón conurbano de la ciudad de Buenos Aires ya no pueden considerarse libres de infestación por triatomíneos, como se pensaba hasta el momento.

CUADRO 1—Distribución porcentual de ejemplares adultos y ninfas de *Triatoma infestans*^a según zona en la provincia de Buenos Aires, Argentina, de 1965 a 1970.

Zona	No. de ejemplares				
	Total	Ninfas		Adultos	
		No.	No.	Porcentaje	No.
Conurbano	422	82	19.4	340	80.6
Noreste	1,417	635	44.8	782	55.2
Noroeste	544	315	57.9	229	42.1
Sudeste	395	216	54.7	179	45.3
Sudoeste	629	421	66.9	208	33.1
Total	3,407	1,669	49.0	1,738	51.0

^a Ejemplares vivos y muertos.

CUADRO 2—Distribución porcentual de ejemplares^a de *Triatoma infestans* hallados infectados según zona en la provincia de Buenos Aires, Argentina, de 1965 a 1970.

Zona	Número de ejemplares hallados	Ejemplares estudiados		Ejemplares infectados	
		No.	Porcentaje	No.	Porcentaje
Total	3,407	2,410	70.7	330	13.7
Conurbano	422	323	76.5	28	8.7
Noreste	1,417	1,053	74.3	101	9.6
Noroeste	544	371	68.2	74	19.9
Sudeste	395	245	62.0	46	18.8
Sudoeste	629	418	66.4	81	19.4

^a Ejemplares estudiados.

Mamíferos reservorios del *T. cruzi*

En la bibliografía disponible, solo se había encontrado un caso de mamífero infectado por *T. cruzi*, en la provincia de Buenos Aires. Se trata de un gato de corta edad, hallado por Mazza (8). Estudios posteriores resultaron negativos (1) en 63 mamíferos investigados, los cuales correspondían a 2 gatos, 10 perros, 6 marsupiales y 18 edentados.

Como consecuencia de un estudio sistemático de mamíferos silvestres y domésticos, correspondientes a 5 órdenes, 9 familias y 18 especies, se logró reunir 160 ejemplares, de los que se encontraron infectados cinco con *T. cruzi* y uno más con un *Trypanosoma* muy próximo a esta especie,

pero que no se puede confirmar específicamente.

En el cuadro 3 se resumen los estudios realizados.

Infecciones humanas por *T. cruzi*

Manso Soto, Loretti y Rísoli (3) señalan la infección humana por *T. cruzi* en la provincia de Buenos Aires. Diversos autores se ocuparon desde entonces del problema y los resultados se muestran en el cuadro 4.

Por su parte, los establecimientos y profesionales que estudian serológicamente los casos, notificaron 508 infecciones entre 1962 y 1971, distribuidas según se detalla en el cuadro 5.

CUADRO 3—Número de ejemplares estudiados e infectados según orden, familia y especie, provincia de Buenos Aires, Argentina, de 1965 a 1970.

Orden	Familia	Especie	No. de ejemplares			
			Estudiados	Infectados	Dudoso	
Marsupialia	Didelphidae	<i>Didelphis azarae azarae</i>	17	2	0	
		<i>Lutreolina crassi caudata paranalis</i>	3	0	0	
		<i>Tadarida brasiliensis</i>	5	0	0	
Chiroptera	Molossidae	<i>Eumops bonariensis bonariensis</i>	5	0	0	
		<i>Chaetophractus villosus</i>	7	1	0	
Edentata	Dasypodidae	<i>Chaetophractus vellerosus vellerosus</i>	5	0	0	
		<i>Canis familiaris</i>	51	2	0	
	Canidae	<i>Dusicyon culpys</i>	1	0	0	
		<i>Dusicyon gymnocercus anticus</i>	1	0	0	
		<i>Dusicyon griseus gracilis</i>	2	0	0	
	Musilidade	<i>Conepatus castansus</i>	1	0	0	
	Rodentia	Felidae	<i>Felios domesticus</i>	12	0	0
			<i>Orizomys flavescens</i>	5	0	0
			<i>Akodon azarae</i>	2	0	0
		Crisetidae	<i>Calomys laucha</i>	33	0	1
Chinchillidae			<i>Lagostomus maximus</i>	1	0	0
Caviidae	<i>Microcavia australis</i>	2	0	0		
	<i>Galia musteloides</i>	7	0	0		
			160	5	1	

CUADRO 4—Número de casos publicados en la bibliografía de 1950 a 1971.

Area Conurbano	8
Area Noroeste	44
Area Noreste	7
Area Sudeste	14
Area Sudoeste	33
Sin determinar	466
Total	572

CUADRO 5—Número de casos notificados de 1962 a 1971.

Area Conurbano	106
Area Noreste	100
Area Noroeste	56
Area Sudeste	173
Area Sudoeste	73
Total	508

Por parte de los autores, con su propio material y el estudiado e inédito por M. Rubín de Celis, D. F. de Lapenta, C. Milone y A. A. Fuentes, se encontró que la prevalencia en una muestra por regiones es la indicada en el cuadro 6. Debe señalarse que esta muestra carece de significación estadística en virtud de su tamaño y por tratarse de una población no seleccionada por azar sistemático. Sin embargo, tiene valor como información básica que permite determinar en el futuro el tamaño de la muestra para obtener resultados científicamente válidos y poder inferir para el universo. Además, es un elemento orientador sobre la existencia real del problema.

Esto es válido fundamentalmente para el total de la provincia, ya que se toman cifras mayores y por lo tanto más confiables que las regionales. Las 19,976 muestras surgen

fundamentalmente de las encuestas en soldados, realizados por Bejarano y Rubín de Celis y los registros del Departamento de Hematología de la Subsecretaría de Salud Pública de la provincia.

Recientes investigaciones inéditas de D. F. de Lapenta y L. Lapenta demostraron que en comunidades autóctonas del centro de la provincia (indios Coliqueos) la prevalencia de infección supera el 13.4%.

Morbilidad

No obstante los casos publicados con una forma clínica detectable, es aún insuficiente el conocimiento sobre la morbilidad de la enfermedad de Chagas en la provincia de Buenos Aires.

Los casos agudos conocidos y determinados como autóctonos suman en total cinco, de los cuales dos pertenecen a la zona noroeste, uno a la noreste, uno a la sudoeste y uno al conurbano.

Hay que agregar como inéditos dos casos notificados a la Dirección de Epidemiología de la Provincia, en 1967-1968, uno perteneciente a la región noroeste y uno al área periurbana de la Capital Federal.

Con respecto a los casos crónicos, mucho más conocidos que los agudos, la bibliografía señala 41, de los cuales uno corresponde a un síndrome neurológico diagnosticado en el periurbano capitalino y cuatro son formas digestivas con megacolon, distribuidos tres en el noroeste y uno en noreste.

Los restantes treinta y seis casos son sín-

CUADRO 6—Prevalencia de infección humana según una encuesta serológica por áreas en la provincia de Buenos Aires, Argentina de 1968 a 1971.

Area	No. de localidades	Encuesta serológica		
		Muestra	Positivos	Porcentaje
Conurbano	10	625	45	7.2
Noreste	24	2,848	97	3.4
Noroeste	18	446	33	7.4
Sudeste	9	260	16	6.1
Sudoeste	12	675	69	10.2
Sin determinar	—	19,976	776	3.9
Total	73	24,830	1,036	4.2

dromes cardiológicos, publicados por varios autores, que corresponden a:

zona noroeste, 13; zona noreste, 16; zona suroeste, 1; zona periurbana, 1, y sin determinar, 5.

Además, se publicaron tres casos de enfermos sin determinar forma clínica: uno del noroeste, uno del sudeste y uno sin especificar su procedencia.

Los casos notificados a la Dirección de Epidemiología, entre 1964 y 1971, se distribuyen en la siguiente forma:

zona conurbana a) 7 casos; zona noreste, 2; zona noroeste, 2; zona sudeste, 3, y zona sudoeste, 2.

De estos 16 casos, salvo uno del noroeste correspondiente a un megalocolon, todos son cardiopatías.

Si bien el número de notificaciones recibidas es mucho mayor, solo se han tenido en cuenta en la lista anterior aquellos casos en que se realizaron pruebas serológicas y que razonablemente pueden ser considerados autóctonos.

Conclusiones

La provincia de Buenos Aires debe ser incluida en el área endémica de la tripanosomiasis americana.

Solo en uno de los 121 partidos en que se divide políticamente no fueron encontrados triatomos.

Los porcentajes de infección de *Triatoma infestans* estudiados oscila entre el 7.7% y el 19.9%.

Se eleva a cuatro el número de especies de mamíferos encontrados naturalmente infectados en la provincia.

Se han notificado o detectado por encuesta serológica casos de infección humana en la mayoría de los partidos de la provincia, siendo los porcentajes de positividad variables entre el 3.4% y 10.2% sobre los sueros estudiados.

Se presentan en forma esporádica, pero

constante, casos agudos con manifestaciones clínicas.

La casuística de crónicos con manifestaciones cardíacas, neurológicas o digestivas, es lo suficientemente amplia como para incluir esta enfermedad entre las de control prioritario.

Hay evidencias suficientes como para considerar la existencia de un marcado subregistro de casos en la provincia.

Dado que la infestación no es uniforme, que muchos casos de infección no están relacionados con la presencia del *Triatoma*, pero con antecedentes de transfusiones sanguíneas o de infección materna, se considera que las infecciones no entomológicas adquieren importancia significativa en la provincia.

Son necesarias las acciones de control que, dadas las condiciones particulares de la provincia, deben basarse en el tratamiento focal de los triatomos, la realización sistemática de serología en dadores de sangre, en el control de la embarazada chagásica y del recién nacido, y en el tratamiento con drogas supresoras de los casos agudos o de infección reciente.

Resumen

La Provincia de Buenos Aires, que concentra a más de la tercera parte de la población de la Argentina, fue estudiada desde el punto de vista epidemiológico con respecto a la enfermedad de Chagas. En este trabajo se hace una revisión de los antecedentes bibliográficos existentes y se recopila una cantidad de datos inéditos que arrojan alguna luz sobre la importancia real del problema.

Si bien se encontraron triatomos en la casi totalidad de los partidos de la provincia, cuya especie más importante es *Triatoma infestans*, la existencia de casos de infección humana fuera de zonas infestadas pero relacionados con transfusiones sanguíneas o de

infección de la madre, obligan a suponer que se dan casos en que la transmisión es *no triatomínica*. La infestación abarca casi todo el territorio provincial; la infección de vectores varía de 7.7% al 19.9%; la infección humana oscila entre 3.4% y 10.2%, según zonas, y existen casos autóctonos notificados o detectados, tanto agudos como

crónicos de formas cardíaca, digestiva y nerviosa.

En este trabajo se propone que las acciones de control se dirijan al tratamiento focal de vectores, y a la ruptura de la transmisión por transfusión; asimismo, se recomienda el estricto control de la embarazada chagásica y del recién nacido. □

REFERENCIAS

- (1) Bejarano, F. R. y Rubín de Celis, M. "La enfermedad de Chagas-Mazza en la Provincia de Buenos Aires". *Rev San Mil Arg* 69(1):64-103. Buenos Aires, 1971.
- (2) Romaña, C., Briones, S. y Scheffels, S. "Encuesta epidemiológica sobre enfermedad de Chagas en el oeste de la Provincia de Buenos Aires". *Día Méd* (Buenos Aires) 24(35):817-818, 1952.
- (3) Manso Soto, A. E.; Loretti, G. y Rispoli, J. J. "La enfermedad de Chagas en la Capital Federal; reacción de fijación del complemento". *Publ. M.E.P.R.A.* 22(79): 5-11, 1951.
- (4) Carcavallo, R. U. y Martínez, A. *Entomología de la República Argentina* Publ. Cient. JICEFA 2 tomos, 354 págs. 185 figuras, Buenos Aires, 1968.
- (5) Bejarano, J. F. R., Rubín de Celis, M. y Carcavallo, R. U. "Distribución humana de la infección por *T. cruzi* en la República Argentina". *Rev Asoc Med FF.AA.* 3(3):226-291. Buenos Aires, 1962.
- (6) Carcavallo, R. U. et al. "Enfermedad de Chagas. Estudio epidemiológico de un foco". *Trib Méd* 3(12):326-328. Buenos Aires, 1969.
- (7) Carcavallo, R. U. y De Leonardis, M. *Programa de control de la enfermedad de Chagas*. Publicación de la Dirección de Atención Médica. Salud Pública. 11 págs. La Plata, 1971.
- (8) Mazza, S. "Infestación de *Triatoma* por *Schizotrypanum cruzi* y hallazgo de animales domésticos portadores del mismo en el sur de la República (Río Negro y Provincia de Buenos Aires)". Publicación M.E.P.R.A. 26(1):1-19, Buenos Aires, 1936.

Chagas' disease in the Province of Buenos Aires, Argentina (Summary)

An epidemiologic study of the Province of Buenos Aires, which contains more than a third of Argentina's population, was conducted regarding the incidence of Chagas' disease. This article reviews existing bibliographic references and presents a compilation of unpublished data which throw some light on the real importance of the problem.

Triatomae are found in practically all districts of the province, the most important species being *Triatoma infestans*. Even so, instances of human infection outside infested regions (related to blood transfusions or maternal infections) compels us to assume that there are cases in which transmission is not due to *Triatoma*.

Infection with *Trypanosoma cruzi* occurs throughout almost the entire territory of the province; the infection of vectors ranges from 7.7 per cent to 19.9 per cent, and human infection fluctuates between 3.4 per cent and 10.2 per cent, depending on the district. Autochthonous cases have also been reported or found—both acute and chronic in nature—affecting the heart, the digestive system, and the nervous system.

This article suggests that action to control the disease be directed at focal treatment of vectors and at stopping transmission via transfusions; strict monitoring of pregnant women affected by Chagas' disease and of new-born infants is also recommended.

A doença de Chagas na província de Buenos Aires, Argentina (Resumo)

A cidade de Buenos Aires, que concentra mais do que a terça parte da população da Argentina, foi estudada do ponto de vista

epidemiológico com relação à doença de Chagas. Neste trabalho se faz uma revisão dos antecedentes bibliográficos existentes e se

compila uma quantidade de dados inéditos que permitem lançar uma certa luz sobre a importância real do problema.

Foram encontrados na quase totalidade dos distritos da provincia —triatominos— cuja espécie mais importante é *Triatoma infestans*, a existência de casos de infecção humana fora das zonas infestadas, relacionados todavia com transfusões sanguíneas ou de infecção materna, o que leva a supor que existam casos em que a transmissão não seja triatomínica. A infestação abrange quase todo o território provincial;

a infecção de vectores varia de 7,7% a 19,9%; a infecção humana oscila entre 3,4% e 10,2%, de acordo com as zonas, e existem casos autóctonos notificados ou detectados, tanto agudos como crônicos, de formas cardíaca, digestiva e nervosa.

Neste trabalho se propõe que as medidas de controle se dirijam ao tratamento do foco de vectores, e à ruptura da transmissão por transfusão; mesmo assim, recomenda-se o estrito controle da mulher grávida com a doença de Chagas, bem como do recém nascido.

La maladie de Chagas dans la province de Buenos Aires, Argentine (Résumé)

La province de Buenos Aires, où réside plus du tiers de la population de l'Argentine, a fait l'objet d'une étude épidémiologique portant sur la maladie de Chagas. Dans cette étude, l'auteur passe en revue la bibliographie existante et révèle quelques données inédites qui jettent un peu de lumière sur l'importance véritable du problème.

Bien que l'on trouve des triatomes dans presque toutes les parties de la province, et dont l'espèce la plus importante est *Triatoma infestans*, l'existence de cas d'infection humaine en dehors des zones infestées mais se rattachant à des transfusions sanguines ou à l'infection de la mère, fait supposer qu'il y a des cas où

la transmission n'est pas due au triatome. L'infestation s'étend à la quasi-totalité du territoire de la province; l'infection des vecteurs varie de 7,7% à 19,9%; l'infection humaine fluctue de 3,4% à 10,2% selon la zone, et il existe des cas autochtones notifiés ou dépistés, aigus ou chroniques, de forme cardiaque, digestive ou nerveuse.

L'auteur propose que les mesures de lutte visent le traitement focal des vecteurs et la suspension de la transmission par voie de transfusion; en outre, il recommande une surveillance stricte de la femme enceinte atteinte de la maladie de Chagas ainsi que du nouveau-né.

* * *

“La salud empieza en el hogar”

7 de abril de 1973

DIA MUNDIAL DE LA SALUD

25° Aniversario

de la

ORGANIZACION MUNDIAL

DE LA SALUD

1948-1973

* * *