

SCHISTOSOMIASIS: PROBLEMA DE SALUD PARA VIGILAR SCHISTOSOMIASIS: HEALTH PROBLEM TO MONITOR

Sebastian Iglesias-Osores ¹, Pamela Elorreaga ¹, Virgilio E. Failoc-Rojas, ²

Sr. editor: Las enfermedades transmitidas por parásitos siguen convirtiéndose en enfermedades de suma importancia para la salud pública por su auge y por ello un gran reto dentro del campo de la investigación; una de ellas, la transmitida por el helminto *Schistosoma*, causante de la Schistosomiasis, importante enfermedad tropical desatendida que afecta a más de 240 millones de personas, incluidos muchos niños y adultos jóvenes, en los trópicos y subtropicos ⁽¹⁾. La Organización Mundial de la Salud la identificó como la segunda enfermedad parasitaria humana más importante del mundo después de la malaria ⁽²⁾. Entre las varias especies conocidas de *Schistosoma*, *S. mansoni* representa la especie más prevalente en todo el mundo.

La infección ocurre cuando las personas entran en contacto con agua que contiene la forma del ciclo de vida conocida como cercaria. Cuando las cercarias encuentran un huésped apropiado, penetran en la piel, las colas se desprenden y las cabezas ingresan al cuerpo y se transforman en una etapa larval conocida como esquistosómula. Los gusanos adultos viven en los vasos sanguíneos que rodean los intestinos, pasan del huésped definitivo en heces. La presencia de un género específico de caracol (*Biomphalaria* spp.) es necesaria para que ocurra la transmisión ⁽³⁾.

La mayoría de las infecciones informadas son clínicamente leves o incluso asintomáticas durante mucho tiempo. Sin embargo, las infecciones crónicas pueden provocar complicaciones graves, principalmente en el tracto gastrointestinal ⁽⁴⁾. La insuficiencia de los diagnósticos actuales para la detección de bajas cargas de gusanos en humanos significa que la esquistosomiasis está más extendida de lo que se reconocía previamente ⁽²⁾. Se han utilizado una variedad de métodos parasitológicos, inmunológicos y moleculares para el diagnóstico, el más utilizado fue el examen de huevos de las heces, utilizando el frotis fecal Kato-Kat, pero tiene limitada sensibilidad, reduciendo su especificidad ⁽⁵⁾. Los métodos más efectivos son; la detección de anticuerpos específicos contra los antígenos del esquistosoma mediante el uso de un enzimo-inmunoensayo (ELISA) ⁽⁶⁾, detectar el ADN del parásito en muestras derivadas del hospedador utilizando técnicas moleculares ⁽¹⁰⁾, la detección de antígenos de *Schistosoma* en el suero o la orina se ha convertido en una alternativa ampliamente utilizada ⁽¹¹⁾.

La aplicación de los nuevos métodos de diagnóstico y la importante concientización sobre la enfermedad serían de beneficio para la salud pública, que gravemente está más afectada en las zonas de escasas posibilidades médicas y de cultura de salud; ya que este helminto parásito del hombre se presenta asintóticamente en la mayoría de los casos dificultando su diagnóstico y en el momento de su manifiesto puede confundirse con otra enfermedad dándole un tratamiento no específico para este caso de parasitismo.

¹ Facultad de Biología, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú

² Centro de Investigación en Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias, Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú

Correspondencia: Sebastian Iglesias Osores Correo: siglesias@unprg.edu.pe

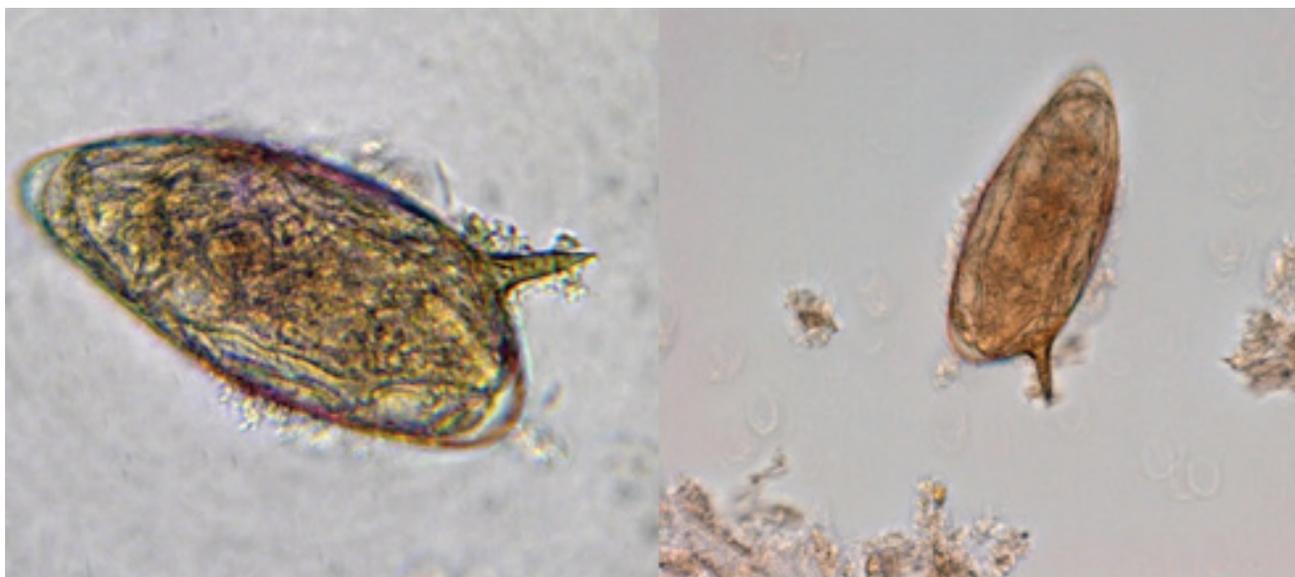


FIGURA 1. Schistosoma mansoni huevo en concentrado (X400).

Agradecimiento: a Yuri Amatrieks, HBSc, MLT por haber cedido la fotografía para este artículo y al Círculo de Investigación y Redacción Científica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Weerakoon KGAD, Gobert GN, Cai P, McManus DP. Advances in the Diagnosis of Human Schistosomiasis. Clin Microbiol Rev. 2015 Oct;28(4):939–67.
2. Ogongo P, Kariuki TM, Wilson RA. Diagnosis of schistosomiasis mansoni: an evaluation of existing methods and research towards single worm pair detection. Parasitology. 2018;1–12.
3. Evan Secor W. Water-based interventions for schistosomiasis control. Pathog Glob Health. 2014;108(5):246–54.
4. Colley DG, Bustinduy AL, Secor WE, King CH. Human schistosomiasis. Lancet. 2014;383(9936):2253–64.
5. Kongs A, Marks G, Verlé P, Van der Stuyft P. The unreliability of the Kato-Katz technique limits its usefulness for evaluating S. mansoni infections. Trop Med Int Health. 2001 Mar;6(3):163–9.
6. Sorgho H, Bahgat M, Poda J-N, Song W, Kirsten C, Doenhoff MJ, et al. Serodiagnosis of Schistosoma mansoni infections in an endemic area of Burkina Faso: performance of several immunological tests with different parasite antigens. Acta Trop. 2005 Feb;93(2):169–80.

Revisión de pares: Recibido: 15/10/ 2018 Aceptado: 30/11/2018