

Medicent Electrón. 2024;28:3249

ISSN 1029-3043

Carta al Editor

Parasitismo intestinal: ¿Eliminado, olvidado o no diagnosticado?

Intestinal parasitism: eliminated forgotten or undiagnosed?

Gerardo Álvarez Álvarez^{1*}<https://orcid.org/0000-0003-3066-8223>

Jesús Isaac de Armas Prado¹<https://orcid.org/0000-0003-3541-5241>

¹Hospital Universitario «Arnaldo Milián Castro». Santa Clara, Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: gerardoaa@nauta.cu

Recibido: 23/06/2022

Aprobado: 4/09/2022

Señor Editor:

"[...] no hay más modo de curar los males,
que extinguir sus causas".

José Martí

Hace 30 años, el profesor Raymundo Llanio realizó una monografía⁽¹⁾ publicada por el MINSAP, sobre parasitismo intestinal, donde resaltaba la importancia del

mismo y la necesidad de que los médicos siempre lo tuvieran presente. En los libros sobre Diagnóstico y tratamiento en medicina interna, de Mataramas Peñate y un colectivo de autores,^(2,3) publicados por Ecimed, desde hace 15 u ocho años atrás, se volvía a insistir en la importancia de esta temática y se le dedicaban capítulos en las secciones de Gastroenterología.

Con cierta preocupación y un poco de escepticismo, se constata como, desde hace varios años en nuestro medio no se identifican, ni diagnostican y, por tanto, no se tratan pacientes con la amplia gama de parásitos intestinales que existían en el país. Excepto las infestaciones, notables, por giardia lamblia o entamoeba hystolitica, el resto de las parasitosis no aparecen en los diagnósticos o las sospechas diagnosticas de los profesionales médicos.

En Cuba, a pesar de ingentes esfuerzos gubernamentales en las últimas décadas, por mejorar las condiciones de vida e higiénico sanitarias del pueblo, esto no se ha logrado totalmente; la migración masiva de campesinos que han abandonado su hábitat para trasladarse a pueblos y ciudades (los que en muchas ocasiones han continuado con costumbres rurales, crianza de animales domésticos, ahora en los poblados), la carencia de agua potable en algunos sitios y la ruralización de las ciudades en muchos lugares, han influido en que las condiciones de sanidad no sean las mejores u óptimas a las que aspiran todos los ciudadanos.

Este no es un fenómeno exclusivo de nuestro país, en el mundo se aprecian, desde hace décadas, las migraciones de los pobladores rurales hacia los medios urbanos. Incuestionablemente, se trata de un factor de riesgo para la presentación y mantenimiento de las parasitosis, sobre todo intestinales. En una simple y sencilla indagación con los médicos generales integrales de la atención primaria de salud (APS) y con los laboratorios de los policlínicos, se logra identificar, sin esfuerzo académico, que sencillamente el promedio de estudios coprológicos ha disminuido, como ha mermado la sospecha clínica de los parásitos y ha menguado el entrenamiento de los laboratoristas para su identificación.



Las infecciones por parásitos intestinales constituyen un importante problema de salud, por sus altas tasas de prevalencia y amplia distribución mundial, sobre todo en las regiones tropicales y subtropicales. Históricamente, la población infantil es la más afectada, situación que no ha cambiado mucho en las últimas décadas, a pesar de que han aumentado los recursos terapéuticos eficaces y de que muchos países han establecido programas de control para las parasitosis intestinales.

Aunque la mortalidad por estas infecciones es baja, cada año ocurren, por citar algunos ejemplos, hasta 100 000 muertes debidas a amebiasis y cientos de miles por helmintiasis a escala mundial.^(4,5) En Cuba, se han realizado dos encuestas epidemiológicas de prevalencia del parasitismo intestinal, 1984 y 2009, según los resultados de esta última encuesta nacional de parasitosis intestinales, la prevalencia disminuyó en comparación con la anterior de 1984, para casi todos los parásitos patógenos. El único parásito intestinal que aumentó su frecuencia con respecto a la encuesta de 1984, fue *Enterobius vermicularis*. Aunque se han logrado resultados impactantes en materia de salud pública en Cuba,^(6,7) el parasitismo intestinal aún constituye un desafío para su sistema de salud, pues, aunque la prevalencia general obtenida no es muy elevada, los estudios realizados fueron en una población asintomática o en apariencia sana, y solo se colectó una muestra de heces por cada persona incluida en el estudio.

Se estima, que aproximadamente, tres billones de personas se encuentran infectadas por parásitos intestinales, tanto protozoos como helmintos, y que cerca de 1,45 billones se corresponden con helmintos; las especies de mayor prevalencia a nivel mundial son: *ascaris lumbricoides*, *trichuris trichiura*, *ancylostoma duodenale* y *necator americanus*. La mortalidad por parasitosis intestinales suele ser baja, sin embargo, se reportan cada año entre 3 000 y 65 000 muertes por helmintiasis, y 100 000 por amebiasis, mundialmente.^(8,9)

La mayoría de los parásitos intestinales son transmitidos por vía fecal-oral, especialmente ingestión de agua o alimentos contaminados con formas infectantes. Esta contaminación puede ocurrir directamente por deficientes



prácticas higiénicas de manipuladores de alimentos infectados o indirectamente, a través de la ingestión de agua contaminada u otras vías de contaminación cruzadas.⁽¹⁰⁾ Los helmintos requieren de un proceso de maduración en el suelo para poder infectar a otro hospedero y pueden hacerlo activamente a través de larvas que penetran la piel.

Otros mecanismos de infección, llamados alternativos, también han sido sugeridos en los cuales intervendrían factores como higiene personal inadecuada y elevada carga de formas infectantes. Uno de estos mecanismos es el empleo de fómites o utensilios, debido a la conocida resistencia de los huevos de helmintos y quistes de protozoarios a las condiciones ambientales. No lavar las verduras constituye otro factor de riesgo importante en el parasitismo, porque pueden ser vehículos potenciales de huevecillos de parásitos patógenos como los de *Áscaris lumbricoides* y *Trichuris trichiura*, así como de los quistes de *Giardia lamblia* y *Entamoeba histolytica*.⁽¹¹⁾

En estudio realizado por Pérez Cueto y otros, en Villa Clara, Cuba, encontraron en niños de una comunidad suburbana de Santa Clara, una prevalencia de parasitismo intestinal de 69,9 %.⁽¹²⁾ En Cuba se ha demostrado, una tasa de prevalencia en la población general de 7,2 %, y en las edades de 1 a 5 años ha sido de 22,6 y 20,0 % en niños que asisten a círculos infantiles. En otras investigaciones, se ha identificado como el helminto más frecuente, a *Enterobius vermicularis*. Se calcula, que a escala mundial, existen 400 millones de personas infectadas con este parásito. Es el helminto más frecuente en Estados Unidos, donde alrededor de 11,4 % de escolares están infectados.⁽¹³⁾

Con esta breve comunicación, se pretende llamar la atención sobre un problema de salud que no impresiona haberse eliminado en el mundo, y tampoco en Cuba, de manera que se debe tener presente, adoptarse las medidas y el entrenamiento necesario en médicos y laboratoristas, para la ejercitación de un diagnóstico más preciso y real.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Llanio Navarro R. Parasitismo Intestinal. Monografía. La Habana: Ciencias Médicas; 1990.
2. González López ME. Parasitismo Intestinal. En: Mataramas Peñate. Medicina Interna, diagnóstico y tratamiento. La Habana: ECIMED; 2005. p. 350-58.
3. González López ME. Parasitismo Intestinal. En: Rodríguez Sánchez V, Quintana Riverón L. Diagnóstico y tratamiento en medicina interna. La Habana: ECIMED; 2012. p. 365-73.
4. Harhay MO, Horton J, Olliaro PL. Epidemiology and control of human gastrointestinal parasites in children. Expert Rev Anti Infect Ther [internet]. 2010 [citado 5 ene. 2020];8(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2851163/>
5. Van den Enden E. Pharmacotherapy of helminth infection. Expert Opin Pharmacother. 2009;10(3):435-51.
6. Cooper RS, Kennelly JF, Orduñez-García P. Health in Cuba. Int J Epidemiol [internet]. 2006 [citado 25 nov. 2018];35(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://academic.oup.com/ije/article/35/4/817/686547>
7. De Vos P, De Ceukelaire W, Bonet M, Van der Stuyft P. Cuba's health system: challenges a head. Health Policy Plan [internet]. 2008 [citado 20 abr. 2019];23(4):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://academic.oup.com/heapol/article/23/4/288/565420>
8. Perovani Argüelles A, Vega Jiménez J, Rodríguez Reyes S, Cabrera Hernández Y. Caracterización clínico epidemiológica del parasitismo intestinal en pacientes jóvenes. Rev Cubana Med Mil [internet]. 2017Jun [citado 12 oct. 2019];46(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572017000200003&lng=es



9. Rodríguez Pérez M, González López ME, Cañete Villafranca R, Espinosa Triana ID. Resultados de una intervención educativa sobre parasitismo intestinal en personal médico. Rev Cubana Med Mil [internet]. 2016 Ene-Mar. [citado 12 ene. 2019];45(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572016000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Smith HV, Ahmad R. Protozoan parasites in the water. Parasitol Today 1997;13:3-4.
11. Milhet Hechavarría JA, Martínez Fernández F, Virgilí López P, García Díaz R de la C. Características clínico epidemiológicas de la giardiasis en niños de 3 sectores de salud. MEDISAN [internet]. 2003 [citado 14 ene. 2019];7(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol7_2_03/san05203.htm
12. Pérez Cueto MC, Sánchez Álvarez ML, Cueto Montoya G, Mayor Puerta AM, Fernández Cárdenas N, Alegret Rodríguez M. Intervención educativa y parasitismo intestinal en niños de la enseñanza primaria. Rev Cubana Med Gen Integr [internet]. 2007 [citado 10 jul. 2019];23(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Botero D, Restrepo M. Parasitosis humanas. 4^{ta} ed. Medellín: Corporación; 2003.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

