

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE POST GRADO
H.M.I.G.U.**



**ESTUDIO SEROLOGICO Y
CLINICO DEL CHAGAS
CONGENITO EN RELACION
A FACTORES SOCIALES EN
LA MATERNIDAD GERMAN
URQUIDI 1999**

AUTOR: Dra. PATRICIA ALCOCER SORIA R "III"

**TUTORES: Dra. CRISTINA ALONSO VEGA
Dr. EDUARDO SOTO B.**

Cochabamba - Bolivia

INDICE GENERAL

RESUMEN	0
INTRODUCCION.....	1
MARCO TEORICO	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
OBJETIVO GENERAL	9
OBJETIVO ESPECIFICO	9
MATERIALES Y METODOS	10
RECOMENDACIONES	11
CONCLUSIONES	12
BIBLIOGRAFIA	13
ANEXOS	14

RESUMEN

La presente investigación fue realizada en H.M.I.G.U. de la ciudad de Cochabamba de Febrero a Noviembre de 1999, se trata de un estudio prospectivo, longitudinal, descriptivo de pacientes que llegaron en trabajo de parto.

Se utilizó pruebas serológicas de madres y parasitológicas en el Recién Nacido, además de formular estructuras para recolección de datos de 1869 historias clínicas cuyos resultados son: Serología positiva para chagas materno 18%, micrométodo positivo en recién nacidos 3%.

La mayor prevalencia en el grupo etareo es de 20 – 29 años con 52% , con una procedencia del área periurbana en el 71%, la paridad en mayor porcentaje en multigestas en un 38% en madres con serología positiva; no siendo la misma en Recién Nacidos con chagas con 30% en pacientes primigestas.

En relación al recién nacido fueron con peso adecuado para edad gestacional en un 66%, APGAR optimo en 98%, con recién nacido a termino en un 95%.

Se observó que la signología fue negativa en 50% y con signos como esplenomegalia, hepatomegalia, taquicardia , etc. En 50%.

En conclusión una de las vías de transmisión de la enfermedad de Chagas importante en nuestro medio , es la congénita lo que significa que aun existiendo medidas

de control de triatomídeos estará presente en el futuro, debido a que una gran proporción de mujeres actualmente infectadas son susceptibles de embarazarse, haciendo necesario realizar estudios que definan la posibilidad de tratar a las madres serológicamente positivas para evitar este tipo de transmisión y realizar el diagnóstico precoz en el Recién Nacido.

INTRODUCCION

La enfermedad de Chagas es producida por el hemoflagelado protozooario *Tripanosoma Cruzi*, descubierto por Carlos Chagas. en 1911, en la sangre de un niño muy enfermo y desnutrido que padecía fiebre, linfadenopatía y anemia.

La enfermedad, transmitida por chinches redividas está confinada al Hemisferio occidental y es prevalente en Sudamérica. América Central y México.

Mientras que la enfermedad de Chagas se ha visto asociada con las áreas rurales y con grupos socioeconómicamente deprimidos, se han descrito ciertas especies de *triatoma* adaptados a áreas de urbanización

Esta enfermedad representa en algunas áreas endémicas la causa mas importante de cardiopatía y produce patología digestiva crónica grave.

El índice de prevalencia de la infección chagásica en mujeres gestantes fue referido por numerosos autores.

En los primeros años del descubrimiento de la enfermedad de Chagas se planteo la posibilidad de la transmisión placentaria de la infección . Se realizaron muchos estudios, pero recién en la década del 70, se produjo un cambio cualitativo en lo que hace al conocimiento de su fisiopatogénia y tratamiento.

La verdadera incidencia de esta infección congénita no es conocida, principalmente debido a que la madre no sabe su condición de infectada y la transmisión al feto puede ser inaparente y asintomática y manifestarse tardíamente. En un bajo porcentaje el cuadro clínico es florido y el diagnóstico relativamente fácil, siempre que éste se tenga en cuenta.

La eficacia del tratamiento esta en relación directa con el inicio precoz del mismo, debería generar en los obstetras la necesidad de su detección.

Los altos índices de curación obtenidos enfatizan este concepto, dado que es mucho lo que le puede ofrecer a un niño con infección transplacentaria, por T. Cruzi.

La presente investigación fue realizada en H.M.I.G.U. y cobra importancia por ser Cochabamba debido a su situación geográfica un área endémica y la maternidad una institución de salud de pacientes cuya condición social hace del entorno de su habitad un medio propicio para el desarrollo del vector.

Nuestro estudio tiene por objeto , determinar la seroprevalencia de Chagas materno y congénito y las complicaciones asociadas a la misma, resaltando la importancia de las medidas preventivas, y del diagnóstico precoz de esta patología.

Esperamos que las conclusiones a las que se arriben, colmen las expectativas de quienes vayan a requerir esta información.