

Informe sobre el II congreso internacional de Hidatidosis

Por AUGUSTO GAST GALVIS

El II Congreso Internacional de Hidatidosis se reunió en Azul, Provincia de Buenos Aires, del 2 al 5 de mayo del año en curso. Actuó como Presidente el Dr. José M. Jorge y como secretario el Dr. Alfredo Ferro.

Estuvieron representados los siguientes países: Argentina, Brasil, Colombia, Cuba, Chile, Panamá, Paraguay, Venezuela y Uruguay.

El Ministro de Salud Pública invitó a nuestro país por conducto de la Embajada de Colombia en Buenos Aires, la que me designó su representante.

PROGRAMA:

Mayo 2. Se inaugura oficialmente el Congreso con la asistencia del Ministro de Salud Pública. Visita a la Exposición de la Sociedad Rural, en donde se muestran todos los medios de lucha contra la enfermedad, se presentan estadísticas, lesiones anatomopatológicas y sistemas de propaganda.

Mayo 3. En la sesión de la mañana hubo varias exposiciones sobre interpretación radiológica de los quistes del pulmón y técnicas quirúrgicas para extraerlos. En la tarde se trató de profilaxis y estadística.

Mayo 4. En la mañana se presentaron trabajos sobre tratamiento biológico de los quistes hidáticos. En la sesión de la tarde: profilaxis, estadística y distribución geográfica de la enfermedad. El delegado de Colombia habló en la sesión de la tarde, sobre la distribución geográfica de la enfermedad en el norte de Sur América.

Mayo 5. Sesión de clausura. Se acuerdan los temas para el próximo congreso que se reunirá en alguna ciudad del estado de Río Grande do Sur, Brasil, en el año de 1950.

RESUMEN DE LOS TRABAJOS

Tratamientos quirúrgicos de los quistes del pulmón

Se discuten los tres métodos clásicos para esta intervención.

a) El primer método usado fué el Australiano o de Thomas, que consiste en una marsupialización del quiste, con los siguientes tiempos: toracotomía, punción del quiste, fijación del pulmón y saco quístico a la pleura, abertura amplia y evacuación completa del contenido y colocación del drenaje en el interior del quiste.

b) Método argentino o de Posadas que sigue los siguientes tiempos: toracotomía, abertura del saco periquístico, extracción de la membrana fértil, si puede reseca parte de la periquística, cierre y abando sin marsupialización. Los cirujanos argentinos tienen muchas variantes a esta técnica que llevan el nombre de sus autores: Arce, Ivanissevich, Ceballos, Goñi Moreno, Lamas y Mondino.

c) El Dr. Velardo Pérez Fontana patrocina del método uruguayo que consiste en evacuar el contenido líquido, la vesícula parasitaria y la membrana germinativa extrayendo el saco adventicio o periquístico.

Sobre la bondad de estas técnicas hubo mucha discusión y no se llegó a ningún acuerdo, ya que cada cirujano es personalista con el método que usa. Para más información puede consultarse: "Nuevo método para operar el quiste hidático del pulmón". Velardo Pérez Fontana. Archivos de Pediatría del Uruguay 19: 5-37, 1948.

Tratamiento biológico

Usan antígenos hidáticos obtenidos de líquido hidático fenicado o bien formolado, de la fracción albuminoide, y de la anatoxina de Imaz Appnatie obtenida a partir de líquido hidático, antígenos de membranas, antígenos totales concentrados y en particular de polvo de membrana hidática. Este tratamiento parece que alivia los pacientes permitiendo que algunos reanuden su vida normal por un tiempo variable, pero no se ha podido demostrar la muerte del parásito. No se puede confiar a este tratamiento la curación de un enfermo y es sólo un recurso pre y post-operatorio de la hidatidosis. Para mayores detalles puede consultarse un artículo titulado: "Hidatidosis. Concepto general sobre el tratamiento biológico". Dres. José M. Jorge y Pedro M. Re. Revista de la Asociación Médica Argentina, 61: 919-620, 1947.

Distribución geográfica

Los países más intensamente afectados en Sur América son Uruguay, Argentina, Chile y Sur del Brasil. En Paraguay, Perú y Bolivia se han demostrado algunos casos pero aún la enfermedad no constituye una amenaza. El delegado de Colombia informó que en nuestro país sólo se han demostrado unos cuatro casos, siendo sólo uno autóctono en el Departamento de Antioquia y que fué estudiado por el doctor Correa Henao.

Historia y estadística

Se cree que la enfermedad fue importada a la América del Sur de Australia en el año 1870. En el Uruguay se demostró el primer caso en 1883 y en la Argentina en 1880.

Esta enfermedad es íntimamente relacionada con la industria del ganado lanar, bovino y porcino; por esto los países que tienen grandes ganaderías son generalmente afectados con mayor intensidad.

En Argentina se calculan que del año 1935 a 1947 han ocurrido cerca de 4.000 casos de hidatidosis humana, un 60% de los cuales han ocurrido en la Provincia de Buenos Aires y en esta provincia es Azul el lugar más infestado.

El ganado lanar (56 millones de cabezas) en las zonas de mayor infestación está afectado en un 91% (los ejemplares jóvenes) y los viejos están infestados en las mismas zonas casi en un 100%. En la sola provincia de Buenos Aires se aprecian en un millón de pesos anuales las pérdidas para la economía ganadera y en todo el país en 10 millones anuales.

Uruguay presenta un problema proporcionalmente mayor que la Argentina y a ello contribuye el gran número de lanares (20 millones) que hay en el país y los numerosos perros que se usan para el pastoreo de las ovejas. Calculan que hay un perro por cada 5 habitantes. Las pérdidas en la ganadería son apreciadas en unos 4 millones de pesos anuales.

En Chile se demostraron de 1940 a 1945, 2.192 casos, de los cuales 399 corresponden al año 1945, lo que da una tasa de 7.25 por cada 100.000 habitantes. La zona central de Chile es la más infestada y la fuente de esta infestación fueron los ganados bovino y lanar procedentes de la Argentina. En el año 1937 se hizo una encuesta sobre el número de perros infestados en Santiago y se demostró

que el 21.2% estaban parasitados con *Tenia echinococcus*. Estiman también que un 30% de los ovinos están infestados.

El sur del Brasil está infestado sólo en el estado de Río Grande do Sur, y la enfermedad fue importada del Uruguay.

Profilaxis

Se sabe que la enfermedad hidática es producida por la *Tenia echinococcus* que vive en el estado adulto en el intestino del perro. Los huevos de esta tenia son expulsados al exterior con las deyecciones, pudiendo contaminarse el hombre, 1) directamente al encontrarse los huevos en la boca o la piel del perro, y 2) indirectamente al depositar en las verduras, los pastos, el agua y la leche.

La lucha debe dirigirse contra el perro porque es el único animal parasitado con la tenia. Como no es posible exterminar todos los perros en las zonas en donde esta enfermedad ha sido demostrada, debe reducirse su número al minimum para así disminuir las posibilidades de contagio. Los perros infestados deben tratarse con un vermífugo llamado bronhidrato de acreolina con lo cual se consigue la expulsión de todas las tenias en 15 minutos. Debe impedirse el acceso de los perros a los mataderos para evitar que ingieran las vísceras portadoras de quistes. Las vísceras procedentes de animales infestados deben quemarse o enterrarse. Se debe evitar el manoseo de los perros y que los niños jueguen con estos animales.

Consecuencias

Es una enfermedad de tratamiento difícil con un post-operatorio que puede durar algunas veces hasta dos años.

Muchas veces es necesario operar a un paciente 4 o 5 veces porque la enfermedad da recidivas.

Deja una incapacidad total o parcial prolongada.

La mortalidad es elevadísima pues se calcula que de cada 7 pacientes, uno muere.

Conclusiones

Esta enfermedad cuyas consecuencias son funestas para el hombre y los animales, fue importada a la América del Sur de Australia y se ha ido extendiendo de sur a norte desde la Patagonia hasta el Perú y Bolivia y constituye un serio problema hasta el paralelo 25.

Está íntimamente relacionada con la industria del ganado lanar.

Sería indicado hacer un estudio en la zona de Antioquia donde ocurrió el caso que Correa y Henao informa, con el fin de determinar si los perros se hallan parasitados, a efectos de tomar oportunamente las medidas profilácticas correspondientes y evitar la aparición de nuevos casos.

No se puede eliminar la posibilidad de que la hidatidosis invada los países del norte de Sur América, por lo tanto no es aconsejable la importación de perros del sur del continente sin un riguroso control veterinario. Este control debe extenderse a las importaciones de ganado lanar y bovino.