

## “Diagnóstico precoz de la enfermedad de Chagas”

Referirse al concepto de *diagnóstico precoz de la enfermedad de Chagas* en esos términos absolutos, desplaza el intelecto hacia un equívoco no exento de ingresar a un terreno de confusiones, que es válido y necesario despejar.

Así expresado, se entiende que al decirse “*diagnóstico precoz de la enfermedad de Chagas*” se está haciendo referencia al más temprano diagnóstico de la parasitosis y más aún específicamente al del Chagas connatal, donde aquél método que permita un diagnóstico preciso, cuánto más cercano al nacimiento, sería el método de elección, gold standart para futuras intervenciones (1)

Esta concepción del “*diagnóstico precoz*”, si bien correcta hace referencia a una parcialidad del total de sujetos parasitados, ya que la cantidad de nuevos niños parasitados verticalmente no tiene en cuenta la cantidad de otros que lo fueran por otras vías de infección y no tiene en cuenta principalmente a la inmensa mayoría de los sujetos que aún estando parasitados, ignoran su condición de tales y en los cuales el “*diagnóstico precoz*” ocurriría en el momento que son detectados (cualquiera sea el motivo por cuál se los detecta).

Esta -a nuestro entender- parcial concepción del concepto de “*diagnóstico precoz*” se ha visto acentuada en los últimos años por la creciente detección de casos de Enfermedad de Chagas en España y otros países donde la transmisión connatal tiene una prevalencia relativa importante dado que en esos países no existe la transmisión vectorial (2).

Pero aún más confuso se torna el panorama si incorporamos a la reflexión preguntarnos si la pretendida precocidad, no debiera también referirse al más temprano compromiso orgánico que la propia infección produce Y este tema recorre la literatura referente a la tripanosomiasis desde antaño.

Así, fueron propuestos como “diagnóstico precoz” de la cardiopatía u otras manifestaciones de compromiso de órgano blanco, el test ergométrico para ver el comportamiento ante el stress, la presencia de arritmias ventriculares como expresión de la existencia de microaneurismas, la electrocardiografía de alta frecuencia, estudios de gamagrafía para detectar precoces alteraciones en la motilidad esofágica, el ecocardiograma Doppler para medir índices precoces de disfunción ventricular, o el péptido natriurético cerebral (3-14)

### REFERENCIAS

(1) Schijman AG, Altcheh J, Burgos JM, Biancardi M, Bisio M, Levin MJ, Freilij H. **Aetiological treatment of congenital Chagas' disease diagnosed and monitored by the polymerase chain reaction.** J Antimicrob Chemother. 2003 Sep;52(3):441-9. Epub 2003 Aug 13.

(2) Sánchez Gómez A. **Valoración de un programa de cribado de Chagas Congénito en España.** Enfermedades Emergentes, 9(3):130-137, 2007  
<http://www.siicsalud.com/dato/crosiic.php/97170>

(3) RABENKO J. **Initial clinical manifestations and early diagnosis of Chagas cardiopathy.** Prensa Med Argent. 1962 Feb 9;49:316-20.

(4) Hirschhaut E, Aparicio JM. **Stress testing and working capacity in Chagas' cardiomyopathy.** Cardiology. 1978;63(6):343-51.

- (5) Cabral H. **Method for early diagnosis of Chagas disease.** Medicina (B Aires). 1980;40 Suppl 1:247-50.
- (6) Molina A, Carrasco H, Milanés J, Molina C, Pacheco JA, Fuenmayor A. **Exercise test in chronic Chagas' cardiomyopathy. Its value in the early diagnosis. The behavior of ventricular arrhythmias and conduction disorders due to exercise in the more advanced stages of the disease.** Arq Bras Cardiol. 1981 Feb;36(2):95-100.
- (7) Castagnino HE, Jörg ME, Thompson AC. **Ventricular aneurysms in chronic Chagas' cardiomyopathy.** J Cardiovasc Surg (Torino). 1982 Jan-Feb;23(1):28-33.
- (8) Milanés JC, Carrasco HA, Bellera J, Torres A, Fuenmayor A. **High frequency electrocardiography in the early diagnosis of myocardial damage in patients with Chagas disease.** Arch Inst Cardiol Mex. 1982 Nov-Dec;52(6):477-82.
- (9) Marioni Filho H, Martins LR, Boainain E, Thom AF. **Study of esophageal dynamics by scintigraphy as a possible method for the early diagnosis of aperistalsis in patients with Chagas' disease.** Rev Inst Med Trop Sao Paulo. 1984 May-Jun;26(3):130-8.
- (10) Calderón C. **Simultaneous digestive and cardiological studies in asymptomatic chagasic patients.** Rev Med Chil. 1992 Jan;120(1):43-7.
- (11) Calderón C. **Esophageal achalasia of chagasic origin: report of a case diagnosed in the pre-symptomatic stage.** Rev Med Chil. 1992 Dec;120(12):1397-9.
- (12) Yacoub S, Birks EJ, Slavik Z, Henein M. **Early detection of myocardial dysfunction in Chagas disease using novel echocardiographic indices.** Trans R Soc Trop Med Hyg. 2003 Sep-Oct;97(5):528-34.
- (13) Barros MV. **Early ventricular involvement in chronic Chagas cardiomyopathy with Doppler tissue imaging.** Rev Soc Bras Med Trop. 2006;39 Suppl 3:118-9.
- (14) Garcia-Alvarez A, Sitges M, Pinazo MJ, Regueiro-Cueva A, Posada E, Poyatos S, Ortiz-Pérez JT, Heras M, Azqueta M, Gascon J, Sanz G. **Chagas cardiomyopathy: the potential of diastolic dysfunction and brain natriuretic peptide in the early identification of cardiac damage.** PLoS Negl Trop Dis. 2010 Sep 21;4(9). pii: e826.