

# Bolivia, Santa Cruz: Campaña de detección y estratificación de la enfermedad de Chagas 13 de agosto de 2018

Fuente: Universidad Nacional de La Plata (Argentina)

Un grupo de investigadores de la Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), junto a la Federación Argentina de Cardiología, participó de una extensa campaña de detección y estratificación de la enfermedad de Chagas en Bolivia.

Durante siete días, el equipo llevó asistencia a pequeñas localidades cercanas a Santa Cruz de la Sierra, donde detectaron más de 800 casos de pacientes afectados. Desde el año 2005, la unidad académica desarrolla el proyecto de extensión **“Organización y estandarización de registros electrocardiográficos de pacientes con patología cardíaca”**, que tiene por objetivo el diagnóstico y seguimiento, mediante electrocardiogramas, de alteraciones cardíacas progresivas asociadas a la enfermedad de Chagas. Además, la elaboración de una base de datos para futuros estudios poblacionales.

Los extensionistas de la UNLP se instalaron una semana en el país andino donde atendieron a 938 pacientes. Las consultas incluyeron un cuestionario detallado, un examen físico y la toma de tensión arterial.

Se realizaron además 900 electrocardiogramas, 150 ecocardiogramas, 73 registros de electrocardiogramas de 24 horas (Holter) y 585 tests rápidos para enfermedad de Chagas. Los estudios confirmaron serias cardiopatías asociadas a la enfermedad en cerca de 90% de los pacientes analizados, y alta incidencia de trastornos en la conducción de impulsos eléctricos a través de los tejidos del corazón. Además, se detectaron 15 casos que requerían la colocación urgente de un marcapasos.

La enfermedad de Chagas afecta a 30 de cada 100 habitantes de Bolivia. Se la considera actualmente como una situación problemática compleja de naturaleza socioambiental. Tiene una etapa crónica asintomática muy larga, pudiendo durar incluso toda la vida. En 3 de cada 10 infectados aparecen tardíamente una variedad de síntomas de tipo cardíaco (dolor en el pecho, falta de aliento, palpitaciones) o digestivos (dolor o ardor) mientras que los pacientes que permanecen sin síntomas tienen un riesgo mayor de morir súbitamente. Por ello resulta una enfermedad subdiagnosticada, puede tener síntomas bastante inespecíficos y precisarse un test particular para su detección. Muchas personas mueren aún jóvenes, sin saber que tenían la enfermedad.

La directora del proyecto explicó: “Nuestro grupo trabaja desarrollando indicadores para el monitoreo de la efectividad del tratamiento. Para eso nos concentramos en la evolución de una de las manifestaciones más tempranas de la enfermedad: la disautonomía chagásica, un deterioro de la regulación que realiza el sistema nervioso autónomo sobre la actividad cardíaca. Esto es típico de la enfermedad de Chagas y se relaciona con la vulnerabilidad ante la presencia de arritmias y problemas de motilidad del ventrículo izquierdo, deterioro del tejido de los vasos sanguíneos, etc. Como hay varios indicadores de disautonomía los estamos comparando a todos para ver si hay uno que pueda ser recomendado sobre los otros”. Y agregó, “para nosotros este trabajo cumple con una doble función: cuando la extensión universitaria logra efectivamente tender un puente que llegue hasta la comunidad, cuestiona ideas muy profundamente arraigadas sobre el valor de la ciencia. Pero también es fundamental para la formación de nuestros estudiantes ya que esta experiencia les permite dimensionar el valor social de la tarea que se realiza”.

En Bolivia, los extensionistas atendieron desde las 07:00 hasta las 21:00 horas, en consultorios improvisados. Asistieron a personas con muchas necesidades, con cuadros muy graves, y con pocos recursos materiales. El trabajo continuará durante el resto del año con el análisis de muestras recolectadas en la campaña. Parte de estos estudios se realizarán en el Laboratorio de Salud Pública de la Facultad.