

A Propósito del Tratamiento Etiológico en la Enfermedad de Chagas

Adrian Bolívar-Mejía¹ y Alfonso J. Rodríguez-Morales²

Facultad de Salud - Universidad Industrial de Santander¹, Bucaramanga, Colombia; Grupo Infección e Inmunidad - Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Tecnológica de Pereira y Oficina de Investigación Científica - Cooperativa de Entidades de Salud de Risaralda (COODESURIS)², Pereira, Risaralda, Colombia

Hemos leído con interés la directriz publicada por Andrade et al. sobre el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas¹. Celebramos la iniciativa debido a la necesidad de la creación de lineamientos que permitan un adecuado abordaje de esta zoonosis que aun sigue afectando a millones de personas en todo el territorio latinoamericano².

Sin embargo, quisiéramos señalar que a partir del avance generado recientemente sobre la fisiopatología de la enfermedad de Chagas y la biología de *Trypanosoma cruzi*, diversos fármacos han sido propuestos como alternativas para su manejo etiológico. Este fenómeno ha surgido como producto de evidencias que sugieren la presencia del parásito en fase crónica, lo cual justificaría el uso de fármacos antichagásicos no solo en la fase aguda. Así, varios grupos de fármacos (por ejemplo: inhibidores

de la biosíntesis de esteroides, inhibidores de las cisteín-proteasas, inhibidores del metabolismo del pirofosfato, inhibidores de purinas, inhibidores del metabolismo del tripanotión), han sido estudiados, hallándose en algunos grandes potenciales como futuras herramientas terapéuticas, dada la evidencia que respalda su actividad tripanocida tanto *in vitro* como *in vivo*, al igual que la enorme ventaja de haber demostrado tener pocos efectos adversos en comparación con los medicamentos antichagásicos actualmente empleados y en muchos casos, mejores propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas^{2,3}.

Por tanto, frente a la necesidad de nuevos fármacos eficaces, seguros y fácilmente accesibles para el manejo etiológico de la enfermedad de Chagas, surge un listado de posibilidades, que a la luz de la evidencia actual, promete nuevas alternativas terapéuticas frente a ese problema de la sanidad pública. Hubiese sido por ende interesante que dichas potencialidades se comentaran, incluyendo la evidencia que se ha generado a la fecha con esos nuevos fármacos, especialmente porque se han publicado y hay en curso estudios en diferentes países de América Latina empleando dichos medicamentos en el tratamiento etiológico de la enfermedad de Chagas².

Palabras clave

Enfermedad de chagas/epidemiología, enfermedad de Chagas/terapia.

Correspondencia: Alfonso J. Rodríguez-Morales •

Bosques de Santa Helena I, Apto 206 - Av. Sur (Las Americas 54-10), Zona Postal 1 - 660001 - Pereira - Risaralda - Colombia

E-mail: ajrodriguezmm@gmail.com

Artículo recibido el 15/11/11; revisado recibido el 15/11/11; aceptado el 23/02/12.

Referencias

1. Andrade JA, Marin-Neto JA, Paola AA, Vilas-Boas F, Oliveira GM, Bacal F, et al. [Latin American guidelines for the diagnosis and treatment of Chagas cardiomyopathy]. *Arq Bras Cardiol.* 2011;97(2 Suppl. 3):1-48.
2. Rodríguez-Morales AJ. Nuevas perspectivas en el manejo terapéutico de la enfermedad de Chagas. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 2005;22(2):123-33.
3. Hidron A, Vogenthaler N, Santos-Preciado JJ, Rodríguez-Morales AJ, Franco-Paredes C, Rassi A Jr. Cardiac involvement with parasitic infections. *Clin Microbiol Rev.* 2010;23(2):324-49.

Carta-respuesta

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han recomendado el tratamiento etiológico en países que tienen una alta prevalencia de la Enfermedad de Chagas, habiéndose convertido en una política de salud pública en algunos países de América del Sur el tratamiento de pacientes con la forma indefinida de la enfermedad en su fase crónica, especialmente niños y

jóvenes. El tratamiento en la fase crónica tardía pretende reducir la parasitemia, evitar el progreso de las lesiones viscerales e interrumpir la cadena de transmisión.

Los resultados de los estudios observacionales y randomizados en niños sugieren un beneficio en la prevención del apareamiento de la cardiopatía chagásica, aunque todavía no existan estudios randomizados que demuestren una reducción de los resultados en los pacientes

adultos portadores de la forma indefinida o en la forma cardíaca crónica. Además de esos datos clínicos, otros argumentos favorables al tratamiento son las evidencias experimentales que han demostrado una reducción en el avance de la cardiopatía chagásica, lo que también ocurre con estudios observacionales en los humanos, y la aparición de solamente efectos colaterales de poca relevancia.

Les agradecemos por el énfasis en la necesidad de contemplar el tratamiento etiológico, aunque las alternativas terapéuticas de que contamos para el uso clínico todavía sean bastante

insatisfactorias. Reconocemos el potencial de los fármacos sugeridos por ustedes y esperamos los resultados del estudio BENEFIT, multicéntrico, randomizado, doble ciego y controlado, que evaluará, durante seis años, a más de 2850 portadores de cardiopatía chagásica crónica tratados con benznidazol o con placebo aproximadamente durante dos meses.

Atentamente,

Jadelson Pinheiro de Andrade

José Antônio Marin-Neto

Gláucia Maria Moraes de Oliveira