

INTRODUCCIÓN

El tratamiento tripanocida disminuye la morbimortalidad asociada a la Enfermedad de Chagas crónica y evita grandes costos económicos asociados al tratamiento de la cardiopatía chagásica avanzada. Además, disminuye el riesgo de la transmisión vertical de la infección, controlando de esta manera una de las principales vías de contagio.

OBJETIVOS

Describir la población de pacientes con Enfermedad de Chagas crónica atendidos en el consultorio de Infectología: características demográficas, epidemiológicas y clínicas. Evaluar la respuesta clínica al tratamiento tripanocida y determinar los casos de curación infectológica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Análisis prospectivo y longitudinal de la población mayor a 15 años con Enfermedad de Chagas crónica, realizado en el Hospital Luis Lagomaggiore durante el período de diciembre 2013 a marzo 2017. El análisis estadístico se realizó a través del programa Epi Info7.

RESULTADOS

121
pacientes
incluidos

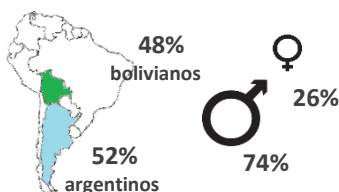
92% (109/121)
con criterios de
inicio de
tratamiento

68% (74/109)
lo inició,
Benznidazol en
todos los casos

56% (51/72)
completó al
menos 30 días de
tratamiento
21/74 perdieron
seguimiento
2/74 bajo
tratamiento

19% (14/72)
controles
serológicos

1/51
curación



Características demográficas

Edad	Zona de residencia
36,9 años (15-62)	70% Zona urbana

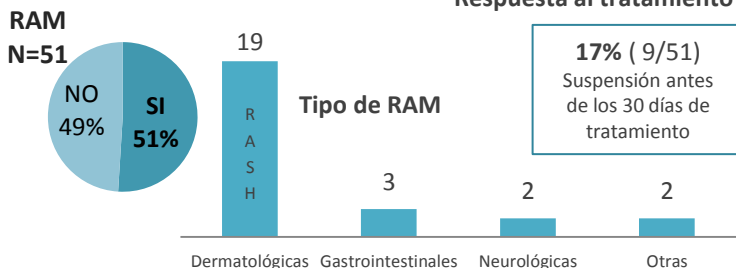
Características epidemiológicas

54%	100%	50% (40/106)
Derivados desde Obstetricia y Cardiología	Edad reproductiva	Antecedentes de madre chagásica
		argentinos boliviaños p
		46% 56% 0,006

Características clínicas

	argentinos	boliviaños	p
Cardiopatía chagásica (N= 65) <i>Estadio 0-1 Kuschner principalmente</i>	64%	65%	0.58
Síntomas gastrointestinales (N=51) <i>Constipación principalmente</i>	65%	33%	0.02

Respuesta al tratamiento



17% (9/51)
Suspensión antes
de los 30 días de
tratamiento

Las RAM no se asociaron a la nacionalidad de la población

CONCLUSIONES

- Las mujeres en edad fértil domiciliadas en zona urbana fueron tratadas con mayor frecuencia
- Estadios tempranos de cardiopatía chagásica fueron los prevalentes. Los síntomas gastrointestinales se asociaron a la población argentina
- RAM en 51% de la población, siendo causales de suspensión del tratamiento en el 17%
- Sólo el 19% acudió a los controles serológicos posteriores al tratamiento
- Se reportó un caso de cura infectológica al corto plazo de seguimiento

