Giardiasis y su Relación con el Síndrome de Mala Absorción y la Desnutrición

Soriano Melgares, Ismael[1]; Montecinos, Efraín Javier[2]; Bedregal C., Niki[3]
[1] Departamento de Medicina, Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés. Sucre
[2] Gastroenterólogo, Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés. Sucre
[3] Gastroenterólogo, Docente de Histología Facultad de Medicina. UMRPSFXCh.

Resumen.-
Se realiza una revisión bibliográfica sobre datos epidemiológicos de giardiasis en Latinoamérica y Bolivia, su relación con procesos de mala absorción y desnutrición.
Encontrándose publicaciones que ponen de relevancia la interrelación giardiasis y desnutrición.
Llegándose a recomendar la necesidad de políticas de salud y/ acciones que lleguen a diagnóstico, prevención y tratamiento de esta parasitosis.
Palabras clave.- *Giardia Lamblia – Mala absorción – Desnutrición.*

Introducción.-
En 1984, la Organización Mundial de Salud, informó que el 20% de la población mundial tenían parásitos, de los cuales cerca de un billón albergaban: Ascaris lumbricoides, entre 800 y 900 millones Trichuris Trichiura y Anchilostoma duodenalis, 400 millones Entamoeba histolítica y 200 millones Giardia lamblia. Los países en desarrollo como es lo habitual son los más afectados.
Bolivia es considerado un país en vías de desarrollo donde gran parte de su población no presenta ingreso al agua potable, existen un porcentaje con algún grado de desnutrición, y/o parasitosis. Para un niño en el área rural, la probabilidad de sufrir desnutrición es 2,5 veces mayor que en el área urbana.
El 63% de la población boliviana es pobre y 2 millones de sus habitantes (22% de la población) padecen hambre.
La desnutrición afecta a uno de cada tres niños menores de 5 años en Bolivia y se constituye en la principal barrera para lograr el desarrollo social y económico, esperado en un marco de justicia y equidad.
La Giardia Lamblia es considerada como un patógeno hace apenas 25 años. La infección producida por este flagelado es la más común causada por protozoarios y ocurre desde el trópico hasta la región de los polos. Este parásito se adhiere a la mucosa del duodeno y parte proximal del intestino delgado provocando síndrome de mala absorción.
Se denomina síndrome de mala absorción a los trastornos intestinales que provocan déficit en la absorción de nutrientes a nivel del intestino delgado.
Cuando uno habla de este síndrome lo primero que viene a la mente son patologías como la enfermedad celiaca, la enfermedad de Whipple, el Sprue tropical, la amiloidosis, trastornos hereditarios (linfangiectasia intestinal, abelipoproteinemia), deficiencias enzimáticas necesarias para la absorción de hidratos de carbono, etc.
Sin embargo, dejamos atrás patologías más acordes a nuestro contexto como es el de parasitosis intestinal.

PARASITOLOGÍA, Estudios que avalan el papel de la Giardiasis en el proceso de mala absorción.
La Giardia lamblia es un protozoo intestinal flagelado, que se distribuye a nivel de la mucosa del duodeno y parte proximal del yeyuno, adhiriéndose a la micro vellosidades intestinales, relacionado con hábitos de mala higiene y servicios básicos deficientes. El control por parte del cuerpo está dado por linfocitos B y T, deteriorándose su función en casos de inmunodepersión y desnutrición.
El diagnóstico es sumamente complicado debido a que existen pocos quistes a nivel de materia fecal, e inclusive al tomar biopsias de duodeno, el encontrar al trofozoito es difícil siendo la mejor técnica la prueba de ELISA.
El tratamiento se realiza con nitroimidazolicos (metronidazol, ornidazol, tinidazol, secnidazol).
La relación de este parásito con la mala absorción está basada en la atrofia provocada a nivel de las vellosidades intestinales lo cual determina trastornos sobre todo a nivel de la absorción de carbohidratos y en un proceso de infección crónica a nivel de la mucosa intestinal similar al observado en la enfermedad celiaca, siendo la giardiasis parte del protocolo de descarte en esta última.

Resultados.-
En el estudio realizado por Díaz-Cinco en México (2002), con el título: *"Impacto de la dieta sobre la inducción de infección con quistes de Giardia Lamblia"*, concluye que existe daño intestinal (atrofia) a nivel de intestino delgado, en la región yeyuno-ileal en animales inmunocompetentes y de duodeno en ratas inmunocomprometidas, se indica que la pérdida de peso no es un marcador fiable de infestación, sin embargo si lo es la mala-absorción de hidratos de carbono.

Epidemiología de la infestación en Bolivia y Latinoamérica, y su relación con la desnutrición.
Bolivia es un país en vías de desarrollo, cuenta con una población cercana a los 8 millones de habitantes, de los cuales 46.5% de población infantil sufre diferente grado de desnutrición y por ende un cierto grado de inmunodepresión.
La Giardia lamblia infesta numerosos mamíferos incluyendo al hombre y animales domésticos que sirven de reservorios. Es un parásito intestinal cosmopolita, con prevalencia de 20 a 30% en países en desarrollo y de 2 a 5% en países industrializados.

La infección producida por este flagelado es la más común causada por protozoarios y ocurre desde el trópico hasta la región de los polos, sin embargo la incidencia es mayor en regiones de clima templado. Se estima que cerca de 200 millones de personas se infectan anualmente por Giardia lamblia en Asia, África y América Latina. A nivel Latinoamérica, se observan varios trabajos respecto al tema de infestación por Giardia.

En el estudio realizado por Milhet Hechavarría y otros en Cuba, publicado el año 2003 con el título *"Características Clinicoepidemiologicas de la Giardiasis en niños de 3 Sectores De Salud"*, que reunió a 89 niños con giardiasis en el que se realizó una correlación socioeconómica y signo-sintomatología, dentro de las cuales se observan datos indirectos de desnutrición.

El trabajo realizado por Giraldo-Gómez el año 2005 con el título de *"Prevalencia de giardiasis y parásitos intestinales en preescolares de hogares atendidos en un Programa Estatal en Armenia, Colombia"*, con un universo de 328 niños, se encontró parásitos con potencial patógeno: Ascaris lumbricoides 2,4%, Hymenolepsis nana 0,6%, Trichuris trichura 2,1%, Blastocystis hominis 6,1% y Giardia lamblia 13%.

En el trabajo publicado en la Revista del Instituto de Medicina Tropical de San Paulo, realizado por Botero-Garcés en Colombia el año 2006 titulado "*Giardiasis intestinal y escala nutricional en niños que participan en el programa de nutrición complementaria, Antioquia, Colombia de mayo a octubre del 2006"*, se muestra un 27,6% de niños infestados con Giardia Lamblia, de los cuales un 8,1% presentan desnutrición moderada, un 1,9% desnutrición grave y un 14,1% retraso en el crecimiento; este trabajo concluye que la Giardiasis es un indicador fiable para la desnutrición, sobre todo grave.

En el país se realizan aún estudios aislados, sin embargo existen datos recientes y rescatables dignos de ser mencionados:

En un estudio realizado en el Hospital Del Niño Manuel Ascencio Villarroel de Cochabamba en agosto del 2007, en niños inmunodeprimidos (con diagnósticos de síndrome adquirido de inmunodeficiencia humana, desnutrición calórico proteica severa y niños con patología oncohematologica), muestra como el parásito más común en estos niños la Giardia Lamblia representado el 15% del universo, siendo el siguiente en la lista el Strongiloides Stercoralis. Este trabajo fue publicado en la revista Gaceta Médica Boliviana 2008.

Otro trabajo publicado con el título de: "Estudio de parasitosis y desnutrición en dos unidades educativas de la zona de Ticti-norte, del municipio de Cochabamba", realizado Barrientos Galarza y otros en Bolivia el 2008 de la Unidad de Análisis Clínicos Departamento de Medicina-Universidad del Valle, en el cual se realizaron estudios coproparasitólogicos y clínicos, llegando a los siguientes resultados, del total de su población esta infantil, 621, un 72,91% de los niños se encontraban parasitados y un 29% de niños en estado de desnutrición. Siendo los dos parásitos más hallados la E. histolítica con (40%), giardiasis (24%),

Un artículo de actualización, publicado por la Dra. Indira Alparo, en la revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría en su número 44, el año 2005, titulado Giardiasis y desnutrición, llega a las siguientes recomendaciones, existe relación entre la Giardiasis y la desnutrición de ahí que se deberían adoptar medidas a nivel prevención y tratamiento a base de políticas establecidas.

Un dato a tomar en cuenta es que en todos los estudios la Giardiasis representa un porcentaje alto.

Conclusiones y Recomendaciones.-

Bolivia, un país donde la pobreza y la mala calidad de servicios básicos son parte de la vida, es de suponer que las parasitosis están en un buen porcentaje de la población.

La Giardia Lamblia es un patógeno que tiene sustancial importancia en los procesos de desnutrición, sin embargo no existen datos a nivel nacional que corroboren lo que parece ser una perogrullada en medicina, de ahí que el adoptar la investigación de este parasito puede llegar a ser determinante en llevar a la luz esta verdad que todos conocemos.

El manejar a la desnutrición sin tratar todo lo que esta conlleva y agrava, puede llevar a realizar tratamientos a medias, de ahí que la instauración de políticas de salud, en la búsqueda y tratamiento de patologías concomitantes a la desnutrición como las parasitosis es importante.

La realización de investigación epidemiológica y clínica en este campo es imprescindible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.-

1.- Botero D, Restrepo M. Conceptos generales sobrparasitologia. En: Botero D, Restrepo M. Eds. Parasitosis humana. 3ra Ed. Medellín-Colombia 1998.p.64-7.

2.- Díaz-Cinco ME, Ballesteros-Vázquez MN, Pérez-Morales R, Mata-Haro V. Impacto de la dieta sobre la inducciónde infección con quistes de Giardia lambliaen ratas Sprague-Dawley, Salud Pública Méx. 2002;44:315-322.

3.- Méndez Pérez NI, Calunga Fernández JL y Menéndez Cepero S. Ozonoterapia en el síndrome de malaabsorción intestinal secundario a parasitismo por Giardia Lamblia: Estudio preliminar, Revista Cubana Invest. Biomed. 2003:22(3):145-9.

4.- Milhet Hechavarría JA, Martínez Fernández F, Virgilí López P, De la C. García Díaz R, Caracteristicas clinicoepidemiologicas de la Giardiasis en Niños de 3 sectores de Salud, MEDISAN 2003:7(2):27-32.

5.- Giraldo-Gómez JM, Lora F, Henao LH, Mejía S y Gómez-Marín JE. Prevalencia de Giardiasis y parásitos Intestinales en Preescolares de Hogares atendidos en un programa estatal de Armenia Colombia, Rev. salud pública. 7(3): 327-338, 2005.

6.- Barrientos Galarza PD, Torrico MC, Suárez Barrientos E, Detección de Cryptosporidium spp y Giardia lamblia en niños inmunodeprmidos del Hospital del Niño Ascencio Villarroel de Cochabamba en agosto de 2007, Gaceta Médica Boliviana 2008.

7.- Rodríguez R, Chagas B, Sandro C. Estudio de parasitosis y desnutrición en dos unidades educativas de la zona de Ticti-Norte, del Municipio de Cochabamba, Journal 2009.

8.- Alparo Herrera I. Giardiasis y desnutrición, Rev. Soc. Bol. Ped. 2005; 44 (3): 166 - 73

9.- Varga L, Delage G. Infestation par Giardia lamblia engarderie. Impact nutritionnel chez le porteur. Archivos Franceses de Pediatria, 1990;47:5-8.

10.- Botero-Garcés JH; García-Montoya GM.; Grisales-Patiño D; Aguirre-Acevedo DC.; Álvarez-Uribe MC, *Giardia intestinalis* e estado nutricional em crianças participantes do programa de nutrição complementar, melhoramento alimentar e nutricional da Antioquia (MANA) - Instituto Colombiano de Bem-Estar Familiar (ICBF), Antióquia, Colombia, maio a outubro de 2006, Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, vol. 51 Nº 3 May/june 2009.