

## HISTORIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

\* José Ruiz Guzmán.

Tenemos que reconocer que la Enfermedad de Chagas continua siendo uno de los graves problemas de la Salud Pública Boliviana, ligada indudablemente a la tremenda pobreza que sufre nuestra población en la áreas periféricas de las ciudades y sobre todo las del área rural.

"El descubrimiento de un poco mas de ochenta años de la infección humana por tripanosoma cruzi , su vector y la enfermedad que este protozoo produce la enfermedad de Chagas, significó la introducción en el mundo científico internacional de un nuevo campo de lo que actualmente, y en forma genérica, se considera como enfermedades tropicales." Así manifiesta Gabriel A. Schmuñis, consultor de la OPS/OMS, en el prólogo del libro "ENFERMEDAD DE CHAGAS", publicado el año 1994 en Buenos Aires-Argentina. En efecto, quedan 25 meses para que el 14 de abril del 2009 se conmemore el centenario del descubrimiento de la Enfermedad de Chagas. El investigador médico que descubrió la enfermedad, fue el Dr. Carlos Ribeiro Justiniano das Chagas, médico brasileño. El Dr. Chagas se había graduado como médico en 1903, luego de defender su tesis sobre "Estudios hematológicos en el Paludismo" realizada en el recientemente inaugurado, el famoso instituto "Osvaldo Cruz" de Río de Janeiro. Es importante mencionar que el Instituto nació como consecuencia de la epidemia de peste bubónica que asoló la ciudad de Santos en 1883, frente a la imposibilidad de proveerse en el extranjero de sueros en cantidad suficiente para combatirla. En el momento de decidir quién podría desempeñarse como Director Técnico de la nueva institución, las autoridades sanitarias habían consultado con el eminente

investigador en Paris Dr. Roux, que recomendó calurosamente para el cargo al Dr. Osvaldo Cruz, quien había trabajado con el mismo Dr. Pierre Roux y el Dr. Elías Metchnikof hasta el año 1898. El Dr. Osvaldo Cruz, se mantuvo en el Instituto hasta febrero de 1917 fecha de su fallecimiento. El Dr. Cruz se distinguió por haber erradicado la Fiebre Amarilla de Rio de Janeiro y otras ciudades importantes del Brasil, mediante la eliminación del insecto vector el *Aedes aegypti* y aislamiento de los enfermos.

Por las cualidades y la capacidad del Dr. Chagas como epidemiólogo y sanitarista que contribuyó a la Erradicación de la Malaria en vastos territorios del Brasil, es invitado para trabajar en 1906 en el Instituto dirigido por Osvaldo Cruz, " de quién no se apartaría durante el resto de su vida. Chagas fue enviado por el Instituto a la población de Lassance a 600 Km. de Rio de Janeiro para combatir la malaria y otras enfermedades que azolaban la zona, la presencia de un insecto vector en la zona, le había comentado a Chagas , uno de los trabajadores del ferrocarril, durante una sobremesa, cuyo nombre era Cantarito Motta y que los nativos llamaban al insecto "barbaeiros" o 'chupoes'. Indudablemente se refería a las vinchucas, cuya presencia como plaga de atacantes hematófagos es conocida en América del sur desde el siglo XVI, si se parte de las crónicas de un sacerdote de Bolivia: Fray Reginaldo de Lizarraga, quien registró la presencia de triatomíneos domiciliarios en el valle de Cochabamba, describiendo sus hábitos, señalando igualmente su extensión como irremediable hasta Tucumán Argentina, y hasta las cercanas poblaciones de Chile. Así describen historiadores Argentinos <sup>(2)</sup>

\* Médico Salebrista Miembro de la Sociedad de Historia de la

Chagas entonces durante su estadía en la región, detuvo su atención sobre unos insectos hematófagos: *Panstrongilus magistus* que se hallaban en abundancia en las habitaciones precarias de la población y que se alimentaban de la sangre del hombre y de animales domésticos que habitaban los ranchos. Chagas dijo más tarde; "cuando nos enteramos de los hábitos hematófagos del insecto y que proliferaba en las viviendas, nos interesó mucho en conocer, su biología y sobre todo, determinar si por casualidad transmitía algún parásito del hombre o de cualquier vertebrado" posteriormente, al examinar el contenido intestinal de estos insectos, encuentra que estaban parasitados por flagelos activos con caracteres morfológicos de criptidas y supone que se trata de formas intermedias de un parásito animal o humano, Chagas envió varias ejemplares del insecto al Dr. Osvaldo Cruz quién los utilizó haciendo picar a un mono de la especie *Calletoxa penicillata*. Se reproduce parte del comentario del Dr. Chagas sobre los resultados de la investigación: "Después de haberse estudiado el doble ciclo evolutivo del flagelado en los animales de laboratorio y en el insecto transmisor, ignorando quién fuese huésped habitual del parásito, realizamos pesquisas, pues pasados veinte o treinta días de la picadura, fueron encontrados en la sangre de aquel mono *conprrhimus*, tripanosomas en gran número con morfología distinta de cualquier especie de tripanosoma, conociendo el estudio del flagelado se consiguió infectar rápidamente por inoculación diversos animales de laboratorio: cobayos, conejos, perros y otros monos." Continúa: "Examinando la sangre de uno de los animales inoculados se pensó que era un tripanosoma "minasense" pero se percibió que sus caracteres eran distintos a este tripanosoma y otros conocidos. Se trataba de una nueva especie cuya característica diferente era el blefoblasto, el mayor que se había visto hasta ese momento. De acuerdo con la teoría filogenética de los hemoflagelados, se podría admitir que los parásitos en cuestión podían infectar la especie humana, puesto que el insecto vector es hematófago que vive en el domicilio del hombre, como se vio en las humildes viviendas del pueblo de Lassance.

Unos días después, Chagas había encontrado con fiebre a una niña que vivía en la casa en la

cuál había un gato infectado, Diez o veinte días antes, Chagas había visto a varios insectos picando a los moradores y entre ellos a la niña que tenía fiebre y que antes estaba sana. Los principales síntomas de la niña, además de la fiebre que llegó a 40 grados centígrados, presentaba agrandamiento del bazo y del hígado que se podía palpar debajo del borde de las costillas, grupos de ganglios periféricos hinchados. Tenía la cara hinchada, diferente a un edema renal, más bien parecido al mixedema. El examen microscópico reveló la presencia de un gran número de parásitos que fue posible caracterizar la morfología del parásito, identificado como tripanosoma cruzi, que fue denominado así por Chagas, en honor de su maestro Osvaldo Cruz. Así se comprobó la existencia de una nueva tripanosomiasis del hombre.

En 1912 Chagas recibió el premio alemán, SHAUDIN que se otorga al mejor trabajo en el campo de la Parasitología y la Medicina Tropical en todo el mundo, a decir de los historiadores argentinos Jobine Siera Iglesias, Rubén Storino y Daniel Rigón.

En 1921, el nombre de CARLOS CHAGAS, fue propuesta por el Comité del Premio Nobel de Suecia y para tal efecto fue consultado el gobierno del Brasil, el que a su vez consultó a una Comisión Especial, la misma que rechazó, pues sus componentes no todos eran médicos, por tanto no valoraron el descubrimiento de Chagas para beneficio de la Medicina y de la Salud Mundial. También hay que mencionar lo dicho por historiadores argentinos, que los médicos brasileños subestimaron el trabajo de Chagas, comentando que ese médico de pueblo "había" descubierto una rara enfermedad. Sin embargo, se menciona otra versión histórica que muy pronto se reconoció por los ambientes medico-científicos de Brasil, Francia y Alemania y de otros países, el verdadero valor del descubrimiento realizado por Chagas, y fue su maestro, Dr. Miguel Couto, quien en una cena celebrada en honor de Chagas, propuso que la enfermedad llevara su nombre, posteriormente aceptado por el gobierno de Brasil mediante un Decreto Especial.

El Investigador Chagas con la experiencia que tenía, llegó a intuir que la enfermedad recientemente descubierta, tenía una forma crónica,

pues le impresionaron los síntomas como los trastornos del ritmo cardiaco, como extrasístoles y bradicardia. El patólogo Movina, pudo observar la presencia del tripanosoma cruzi a nivel de tejido cardiaco que justificó uno de los síntomas mas frecuentes de la enfermedad: la alteración del ritmo cardiaco.

Como se dijo anteriormente, Osvaldo Cruz falleció en 1917, asumiendo el Dr. Chagas el cargo de Director del Instituto al cuál le puso el nombre de INSTITUTO "OSVALDO CRUZ ". En una etapa muy larga se intensificaron las Investigaciones sobre la enfermedad, descartándose la relación entre el tripanosoma cruzi y el bocio endémico que existía en numerosas poblaciones rurales conjuntamente con la enfermedad de Chagas, esa duda se prolongó por diez años de 1917 a 1927. Mientras meditaba sobre aquellas dudas que debía revertirlas, Carlos Chagas falleció repentinamente en su escritorio a la edad de 55 años el 8 de noviembre de 1934.

Por otra parte , desde el año 1924 los investigadores argentinos al estudiar muestras de sangre de enfermos sospechosos de padecer Paludismo, descubren y comunican los dos primeros casos de la Enfermedad de Chagas en Argentina, encontrados en una niña de cinco años de Tucumán y otra de ocho años en Jujuy, un tercer caso fue comunicado en Junio de 1925 por los Drs. Días, Zucaenieri v Ormazabal en un niño de cuatro años en la provincia de Tucumán.

El Dr. Salvador Mazza, investigador médico en enfermedades infecciosas, bacteriólogo y parasicólogo, fue el principal estudioso de la enfermedad de Chagas en la república Argentina, habiendo encarado profundos estudios de la trypasomiasis cruzi, abarcando vectores, animales domésticos y silvestres, casos humanos de la enfermedad. En 1934, el mismo año del fallecimiento de Carlos Chagas, Salvador Mazza por esa ironía de la historia, comunicaba la existencia de varios casos en el Chaco argentino. Las nuevas investigaciones de Salvador Mazza, revaloraron los trabajos del investigador brasileiro; de ahí que justificaba que su nombre se asocie al de Chagas, que según los autores argentinos, la nominación de la enfermedad, produjo renacimiento de la misma como enfermedad de Chagas Mazza.

Los historiadores argentinos - Sierra Iglesias, Rubén Storino y Daniel Rigan , los investigadores que mas se destacaron en el estudio de la enfermedad de Chagas-Mazza, fueron Cecilio Romaña y Miguel Jorg. El primero tuvo el mérito de haber descrito en 1932 en el Chaco argentino, los primeros casos de miocarditis chagásica crónica y en la forma aguda el "-signo del ojo" el "ojo en compota" y finalmente el "complejo oftalmo-ganglionar que se lo conoce como el signo de Romaña en el Chagas agudo, aunque ya lo había mencionado Chagas en 1929. Jorg, por su parte, produjo mas de 50 contribuciones para el conocimiento de la tripanosomiasis.

Los historiadores en Bolivia, destacan que fue el Dr. Rafael Torrico Montaña, el iniciador de los estudios sobre la enfermedad de Chagas. En 1943, se publica en las Memorias del Instituto "Osvaldo Cruz", un trabajo denominado "Estudios preliminares sobre la enfermedad de Chagas en Bolivia" por Dias. M y Torrico. R.A y en 1959 la revista Goiania Médica en Brasil publica el trabajo denominado "Investigaciones Clínicas en el periodo agudo de 213 enfermos de Chagas".

Rolando Costa Arduz - Director de la Revista "Crónica Aguda" se refiere al Dr. Rafael Angel Torrico, como lo hace también Juan Guerra Mercado en la misma revista destacando que fue el pionero de la investigación de la enfermedad de Chagas en Bolivia.

El ilustre médico Dr. Julio Rodríguez Rivas publicó en 1957 "Primeros casos de miocarditis chagásica en Bolivia" en la Prensa Médica. La Paz. Bolivia y en 1961 "Enfermedad de Chagas y cardiopatía chagásica en Bolivia" publicación especial por la Universidad Mayor de "San Simón". Cochabamba-Bolivia.

El primer caso en Perú, fue descrito por Escamel en 1919 y luego de 25 años, en 1944 se señaló otro caso que dio origen a otras investigaciones.

En Chile el primer caso se describió en 1939, después se encontraron alteraciones electrocardiográficas en individuos infectados crónicamente en 1947.

En Uruguay, los primeros enfermos son señalados en 1936, la cardiopatía crónica se descubrió en 1938 y en 1950 se propuso un programa de Erradicación.

En Paraguay, se descubrieron los primeros casos en 1939 y en el Ecuador se publican casos agudos y crónicos en 1950 y 1959, y en Venezuela los primeros casos en 1919.

Se dice que en México, son pocos los casos de esta enfermedad, aunque se mencionan los estudios de Mazzoti en 1940 en la localidad de Oaxaca y en 1953 en la localidad de Tutuapan. En Estados Unidos, dicen los historiadores argentinos, que la enfermedad de Chagas, no tiene mayor importancia epidemiológica y que los esposos Woody, señalaron un primer caso agudo en un niño de 11 meses en la localidad de Corpus Christi, Estado de Texas en 1955.

Finalmente, el Dr. Hugo Albarracin, médico boliviano, presenta su tesis para optar el Grado de Maestría en Epidemiología en la Facultad de Salud Pública de Sao Paulo, Brasil, titulada "Situación Actual del Control Vectorial de la Enfermedad de Chagas en Bolivia en el periodo 1975-1998" trabajo que contiene una valiosa información epidemiológica de la enfermedad en cuestión. Es importante señalar que su estudio lo realiza en 6 departamentos de nuestro país, comprendiendo 109 localidades con diferentes características epidemiológicas. Ha abarcado 4191 casos con 20.955 habitantes, en los que se efectuaron 9547 exámenes serológicos, de los cuales dieron positivos 3852, es decir un 40.13 % y se realizaron 7696 electrocardiogramas, de ellos 1008, igual al 13.1 % eran compatibles con cardiopatía chagásica, lo cual revela una elevada y alarmante prevalencia de la enfermedad de Chagas en nuestro país cuyo control se hace difícil dadas las extremas condi-

ciones de pobreza en el área rural. Albarracin señala en su tesis que la prevalencia de la enfermedad de Chagas, sobre un estudio en 19 países, de México a la Argentina, que ha realizado, la más elevada corresponde a Bolivia.

## BIBLIOGRAFIA

1. ALBARRACIN Veizaga H, "Situación actual del control vectorial de la Enfermedad de Chagas en Bolivia en el periodo de 1975 a 1998, Tesis para obtener el Grado de Maestría en epidemiología, Facultad de salud Pública de Sao Paulo, Brasil 1999.
2. CASTAGNIRO H. THOMPSON A, "Epidemiología, la enfermedad de Chagas, Cardiopatía Chagásica. Capeluz, Buenos Aires Argentina 1984.
3. COSTA Arduz R. "Rescatando el Pasado: Rafael Angel Torrico Montañó, Crónica aguda, Año 2 N° 63, La Paz Bolivia 1989.
4. GUERRA Mercado j. "Rafael Angel Torrico y su contribución al desarrollo científico de Bolivia, Crónica aguda Año 1 N° 21 La Paz Bolivia 1988.
5. SIERRA Iglesias J, "Salvador Mazza su vida, su obra, redescubridor de la Enfermedad de Chagas" San Pedro de Jujuy, junio de 1981, Universidad Nacional de Jujuy - Argentina 1990.
6. TORRICO Montañó R. A. "Lucha antichagásica", Salud publica de Cochabamba, Año 1 N° 1, Cochabamba Bolivia, junio de 1972.
7. STORINO R, MILEI J. "Enfermedad de chagas Mosby, Doyma, Argentina 1994.