

INFECCIONES PARASITARIAS

ENFERMEDAD DE CHAGAS

ESTUDIO SEROLÓGICO DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN POBLACIÓN MENOR DE 15 AÑOS DE ÁREAS ENDÉMICAS DEL DEPARTAMENTO DE TACNA, PERÚ

Tejada E¹, Villanueva J², Sakuray S³, Vega S⁴, Náquira M⁵

^{1,5}Oficina de Epidemiología. DISA Tacna. Tacna, Perú.

²Laboratorio de Referencia Regional DISA Tacna. Tacna, Perú.

³Unidad de Investigación en Diagnóstico Clínico, Área de Parasitología. Laboratorio de Referencia Regional DISA Tacna. Tacna, Perú.

⁴División de Parasitología. Centro Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

Objetivo: Realizar la primera evaluación de las actividades de control vectorial mediante un estudio basal sobre la seroprevalencia de la enfermedad de chagas en menores de 15 años de 8 distritos endémicos del departamento de Tacna.

Materiales y métodos: Se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal durante el periodo diciembre 2001-diciembre 2002 en el cual se recolectaron 714 muestras séricas. La obtención de las muestras se hizo por el método de sangre capilar, obtenidas de la población de 4 distritos calificados como controlados (sin persistencia del vector) y 4 distritos con persistencia focal del vector. Las muestras fueron tamizadas por el método de ELISA. 100% de seroreactivos y 10% de seronegativos fueron evaluados por inmunofluorescencia indirecta en el Instituto Nacional de Salud obteniéndose 100% de concordancia.

Resultados: En los distritos controlados como Quilahuani, Ilabaya, Locumba y Tarata la seroprevalencia fue de 0,0%, al igual que los distritos de Curibaya, Candarave (Jirata) y Tarata que presentan persistencia focal del *T. infestans*. No obstante, en el distrito de Chucatamani se detectó un niño seropositivo a *T. cruzi* (1/48). Tomando como base la seroprevalencia global 17,2% (89/516) en el año 2001 para la población mayor de 15 años de las áreas indicadas, se estimó una prevalencia de 2% en menores de 15 años; sin embargo, se encontró una seroprevalencia real de 0,14% (1/714).

Conclusiones: La seroprevalencia de anticuerpos contra *T. cruzi* es baja en los menores de 15 años de las áreas estudiadas; por lo tanto, se evidencia que la transmisión vectorial de la enfermedad de chagas es casi inexistente en el departamento de Tacna. Por otro lado, este estudio permite aproximar una primera afirmación concluyente: que las actividades irregulares de control del *T. infestans* en las últimas dos décadas y las retomadas regularmente en los últimos tres años, han tenido resultados satisfactorios en el marco de la eliminación de la enfermedad de chagas y a la vez sirve de base para futuras evaluaciones.

Palabras clave: Seroprevalencia; Chagas; *T. cruzi*; Niños; Tacna; Perú (fuente: BIREME)

SEROPREVALENCIA DE INFECCIÓN POR *Trypanosoma cruzi* EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DISTRITO DE CARAVELÍ, AREQUIPA, PERÚ. 2002

Ancca J¹, Cárdenas F¹, Delgado F¹, Cornejo J², Barreda N³.

¹ Laboratorio de Referencia Regional de arequipa. Arequipa, Perú.

² Componente de Malaria y otras enfermedades metaxénicas de la Dirección de Salud de Arequipa. Arequipa, Perú.

³ Centro de Salud de Caravelí. Arequipa, Perú.

Objetivo: Determinar la prevalencia de infección por *T. cruzi* en niños menores de cinco años del distrito de Caravelí.

Materiales y métodos: Trabajo descriptivo de corte transversal realizado entre setiembre a diciembre de 2002 en el distrito de Caravelí. Según datos proporcionados por la Unidad de Estadística e Informática de la Dirección de Salud (DISA) Arequipa, la población infantil menor de 5 años para el año 2002 era de 391 niños. Se calculó un tamaño muestral mínimo de 104 niños, considerando una prevalencia esperada a la infección por *T. cruzi* de 10%, un nivel de confianza de 95,0% y un error estimación del 5%, utilizando el programa EPIDAT 2.1. Dicha muestra fue seleccionada de manera aleatoria irrestricta. Previo consentimiento informado de los padres y llenado de una ficha de identificación, se recolectó una muestra de sangre en cinco capilares heparinizados por niño, los cuales fueron almacenados a 2 °C, hasta ser trasladados al Laboratorio de Referencia Regional de la DISA, para su procesamiento. Se evaluó la presencia de anticuerpos anti-*T. cruzi* mediante la técnica de ELISA (Kits Organon-Chagatek) e IFI a un título mayor o igual a 1/32. Las muestras reactivas fueron enviadas al Laboratorio de Leishmania y

Chagas del Instituto Nacional de Salud para el respectivo control de calidad. La información fue ingresada a una base de datos previamente diseñada. Los resultados se expresaron en frecuencias absolutas y relativas utilizando el programa estadístico SPSS 9,0 para Windows.

Resultados: De un total de 106 niños estudiados pertenecientes a 9 localidades del distrito de Caravelí: 38 (35,85%) pertenecieron a Virgen del Buen Paso, 24 (22,64%) a Caravelí Tradicional, 17 (16,04%) a Vista Alegre, 16 (15,09%) a Ciudad de Dios, 5 (4,72%) a Alto Molino y 6 (5,66%) a localidades menores. La edad promedio fue 2,87 años: 5 (4,72%) menores de un año, 16 (15,09%) de un año, 13 (12,26%) de dos años, 28 (26,42%) de tres años y 44 (41,51%) de cuatro años. La seroprevalencia de infección por *T. cruzi* fue de 4,72%. No se encontró diferencia significativa de la presencia de infección por *T. cruzi* según sexo ($X^2=0,84$, $p=3,84$). En relación con la edad, no se encontró diferencia significativa ($X^2=1,53$, $p=9,7$).

Conclusiones: La prevalencia de infección a *T. cruzi* en niños menores de cinco años fue de 4,72% para el distrito de Caravelí, no existiendo diferencia significativa de la presencia de la infección de *T. cruzi* según edad y sexo.

Palabras clave: *Trypanosoma cruzi*; Seroprevalencia; Infección; Niños; Arequipa; Perú (fuente: BIREME).

LEISHMANIASIS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CON LEISHMANIASIS PROCEDENTES DE TRES CUENCAS HIDROGRÁFICAS-REGIÓN MADRE DE DIOS, PERÚ (MAYO-SEPTIEMBRE 2002)

Vera H¹, Correa G².

¹Área de Microbiología y Parasitología. Servicio de Laboratorio. Hospital de Apoyo Departamental Santa Rosa. Madre de Dios, Perú.

²Dirección Regional de Salud Madre de Dios. Madre de Dios, Perú.

Objetivos: Conocer el perfil epidemiológico de los pacientes procedentes de las cuencas del río Los Amigos (RA), río Las Piedras (RP) y río Malinowski (RM), con diagnóstico confirmado de leishmaniasis (frotis positivo) en el Hospital de Apoyo Departamental Santa Rosa entre mayo-setiembre 2002, temporada postprecipitaciones.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, transversal. A los 73 pacientes ingresados en el período mayo-setiembre 2002, con diagnóstico confirmado de leishmaniasis, se les aplicó la ficha epidemiológica (tipo entrevista estructurada). 37 casos (51%) provinieron de las cuencas de los ríos RA (10 casos), RP (22), y RM (5), por lo que se eligió este grupo para dilucidar sus características epidemiológicas según la cuenca.

Resultados: La leishmaniasis cutánea fue 90% en RA, 100% en RP y 60% en RM. La lesión en extremidad inferior fue 40% en RA, 64% en RP, y 60% en RM. La lesión en extremidad superior fue 40% en RA y 18% en RP. Los pacientes con lesión única fueron 50% en RA, 68% en RP, y 80% en RM. 60% de los casos de RA, 32% de RP y 40% de RM correspondió a estudiantes; 70% de RA, 41% de RP y 20% de RM procedían de Puerto Maldonado.

Conclusiones: Los resultados señalan, que la mayor incidencia de leishmaniasis estuvo en RP, siendo la lesión más frecuente en extremidad inferior. La mayor proporción de casos según ocupación fue: estudiantes 60% del total (RA) y agricultores 40% del total (RM). La mayor proporción de personas procedentes de Puerto Maldonado estuvo en RA, en tanto que personas de la sierra fueron 80% del total en RM.

Palabras clave: Perfil epidemiológico; Leishmaniasis; Cuencas hidrográficas; Madre de Dios; Perú (fuente: BIREME).

DIFERENCIAS SEROLÓGICAS DE LAS FORMAS DE LEISHMANIA EN LA SELVA DEL PERÚ

Pinto P¹, Noel G¹, Espichán B¹, Pandía A¹.

¹Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú.

Objetivo: Determinar la presencia de diferencias en niveles de anticuerpos entre las formas de leishmaniasis mucosa, cutánea y mucocutánea durante los últimos 3 años en el Hospital Regional de Pucallpa.

Materiales y métodos: Revisión de las fichas epidemiológicas de 96 pacientes con diagnóstico de leishmaniasis confirmado por titulación de anticuerpos durante el período agosto de 1999 - abril de 2001

en el Hospital Regional de Pucallpa. Se reportó como positivos a aquellos cuyos títulos fueron superiores a 1:40.

Resultados: De los 96 casos de leishmaniasis, 67 correspondieron a leishmaniasis cutánea (69,8%), 25 casos a L. mucosa (26 %) y 4 (4,2 %) a leishmaniasis mucocutánea. El tiempo de enfermedad tuvo un promedio de $74,6 \pm 47$ meses para leishmaniasis mucocutánea; $52,7 \pm 70,4$ meses para leishmaniasis Mucosa y $13,1 \pm 12,4$ meses para leishmaniasis cutánea. Serológicamente los casos de leishmaniasis Cutánea mostraron una titulación promedio de anticuerpos de $1/(45,7+35,5)$, leishmaniasis mucosacutánea $1/(64+35,7)$ y leishmaniasis mucosa $1/(45,7+35,5)$.

Conclusiones: Los títulos de anticuerpos antileishmania encontrados en la forma mucosa y mucocutánea fueron superiores con respecto a los títulos para la forma cutánea. El tiempo promedio de enfermedad para la forma mucocutánea fue significativamente superior.

Palabras clave: Leishmaniasis, Diagnóstico; Serológico; Anticuerpos; Ucayali; Perú (fuente:BIREME).

CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-DEMOGRÁFICAS DE LA LEISHMANIASIS EN EL DEPARTAMENTO DE UCAYALI

Pinto P¹, Noel G¹, Valer L¹.

¹Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú.

Objetivos: Determinar las principales características y diferencias en la forma de presentación de leishmaniasis en el departamento de Ucayali, provincia de Pucallpa, durante el periodo de enero de 1997 abril de 2001.

Materiales y métodos: Revisión de las fichas epidemiológicas de 132 casos de pacientes con diagnóstico de leishmaniasis en el periodo enero de 1997 - abril de 2001, confirmado por titulación de anticuerpos, frotis, biopsia o prueba cutánea de leishmania en el Hospital Regional de Pucallpa.

Resultados: De 132 casos de leishmaniasis, 105 correspondieron a leishmaniasis cutánea (79,6%) y 27 a leishmaniasis mucosa (20,4%). Dentro del tipo de lesión en los casos de leishmaniasis cutánea predominó la forma ulcerativa con 92 (87,6%), proliferativa 5 (4,7%) y nodular en 4 casos (3,8%). La localización de la lesión en leishmaniasis cutánea fue en miembro inferior en 50 casos (47,6%), miembro superior en 41 casos (41,4%), cara en 15 casos (14,2%) y nariz en 5 casos (3,2%). La localización de la lesión en los casos de leishmaniasis mucosa fue en septum nasal en 18 casos (66,7%), en fosas nasales 11 casos (40,7%) y en faringe 3 casos (11,1%). El tiempo de enfermedad osciló entre 10 y 17 meses para leishmaniasis cutánea y de 45 a 54 meses para la leishmaniasis mucosa.

Conclusiones: La leishmaniasis cutánea muestra una prevalencia mayor que la leishmaniasis mucosa en la región de Pucallpa. El tipo de lesión cutánea más frecuente es la ulcerada, seguida de la proliferativa o verrucosa. La localización más frecuente de las lesiones de la leishmaniasis cutánea estuvo en las extremidades y en la cara; mientras que para los casos de leishmaniasis mucosa fueron el septum nasal y la mucosa de las fosas nasales. El tiempo de enfermedad para leishmaniasis mucosa es significativamente superior en comparación con la leishmaniasis cutánea.

Palabras clave: Leishmaniasis; Características; Clínicas; Demográfico; Ucayali; Perú (fuente:BIREME).

MALARIA

EVALUACIÓN DE LA SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE PRUEBAS RÁPIDAS IN VITRO PARA DIAGNÓSTICO DE MALARIA

Arróspide N¹, Gutiérrez S¹.

¹División de Parasitología, Laboratorio de Malaria, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

Objetivo: Evaluar la sensibilidad y especificidad in vitro de la prueba rápida *DiaMed Optima*[®].

Materiales y métodos: Se confeccionaron paneles de muestras hemáticas parasitadas con *Plasmodium falciparum* y *Plasmodium vivax* con densidades < 100 P/ μ L, 500 P/ μ L, 1000 P/ μ L y > 5000 P/ μ L.

Fueron seleccionados 8 Kits de acuerdo con el muestreo de calidad por lote, utilizando el protocolo del nivel mínimo de aceptación (AQL en inglés) de acuerdo con la norma técnica peruana NTP-ISO-2859-1 para selección del tamaño de muestra con un nivel de inspección general II utilizando la tabla de números aleatorios.

Resultados: Se obtuvo una sensibilidad de 98% y una especificidad de 93,9% con un valor predictivo positivo (VPP) de 96,9%, un valor predictivo negativo (VPN) de 96,1 % y un índice kappa del 92,4%.

Para *Plasmodium vivax* se obtuvo una sensibilidad de 96,6%, especificidad de 94,4%, VPP de 88,3%, VPN de 98,4% y un índice Kappa de 88,6%. En el caso de *Plasmodium falciparum* se obtuvo una

sensibilidad de 88,4%, especificidad de 97,6%, VPP de 95,3% y VPN de 93,8% y un índice Kappa de 87,4%. Con relación a la densidad parasitaria se tuvo una sensibilidad de 96,6% (100 P/μL), 98,4% (500 P/μL), 98,4% (1000 P/μL) y 100% (5000 P/μL).

Conclusiones: Los kits alcanzaron buenos niveles de sensibilidad y especificidad para diagnóstico de malaria, pudiendo ser utilizado como método de control de calidad in vitro.

Palabras clave: Sensibilidad; Especificidad; Prueba; Malaria; Diagnóstico (fuente: BIREME)

ESTUDIO PILOTO DE SUSCEPTIBILIDAD IN VITRO DE *P. falciparum* A MEDICAMENTOS ANTIMALÁRICOS

Arróspide N¹, Avanto D², Ortiz MA², Mendizábal L¹, Puray M¹, Gutiérrez S¹.

¹Laboratorio de Malaria. Instituto Nacional de Salud de Perú. Lima, Perú.

²Centro de Investigación en Entomología (CICE) de Sullana. Piura, Perú.

Objetivo: Conocer la respuesta parasitológica in vitro del *P. falciparum* a los medicamentos antimaláricos fansidar (SDX/PIR) y quinina (QNN).

Materiales y métodos: Los cultivos se efectuaron de abril a junio de 2000 en el Centro de Investigación en Entomología (CICE) de Sullana, Piura siguiendo el protocolo de trabajo de la Organización Mundial de la Salud para la realización de cultivos en placas por micrométodo. Se inocularon 50 μL de sangre de pacientes con malaria por *P. falciparum* en cada uno de los pocillos de las micro placas Mark II (8 pocillos por paciente), los cuales se encontraban debidamente impregnados con dosis logarítmica del antimalárico a evaluar. El medio de cultivo usado fue el RPMI 1640. Las muestras fueron incubadas a 37°C, en campanas de anaerobiosis tipo gas pak, por espacio de 30 horas. Luego se realizó la cosecha de los cultivos ejecutando una gota gruesa por cada pocillo inoculado. Las láminas fueron coloreadas en giemsa 10% y leídas microscópicamente.

Resultados: Todas las muestras dieron respuesta sensible a QNN, y la concentración inhibitoria media (CI 50%) se alcanzó a 64 pmol (QNN). En el caso de fansidar se encontró resistencia en 7% de las muestras. La concentración inhibitoria media (CI 50%) se alcanzó a SDX300 pmol / PIR 3,75 pmol.

Conclusiones: Este método es aplicable a la evaluación de resistencia a medicamentos antimaláricos in vitro dado que permite advertir con anterioridad la respuesta in vivo del parásito al fármaco administrado.

Palabras Clave: Antimaláricos; Malaria; Resistencia, in vitro; *P. Falciparum* (fuente: BIREME)

EPIDEMIOLOGÍA DE LA MALARIA EN EL CENTRO DE SALUD DE PAMPAS, TAYACAJA. HUANCVELICA, PERÚ 1998-2003

Salas W¹, Matos D¹, Gago C¹.

¹Centro de Salud MINSA de Pampas, Tayacaja. Huancavelica, Perú.

Objetivos: Conocer la tendencia epidemiológica de la malaria en Huancavelica e Identificar el trimestre de mayor frecuencia de aparición de casos positivos.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo. Los datos fueron obtenidos del registro de Información de pacientes del Programa de Control de Malaria correspondiente al periodo comprendido entre los años 1998 al 2003.

Resultados: Se reportaron 156 casos de malaria, representando una incidencia de 97 por 100 000 habitantes. Todos los casos se debieron a *Plasmodium Vivax*. La población afectada fue a predominio masculino con 78,4%. La edad promedio fue 24,35 años y 41,7% fueron estudiantes, seguido de agricultores y amas de casa con 30,6% y 13,0%, respectivamente; 38% de los casos reportados fueron casos autóctonos. En cuanto a la época del año en que se registraron más casos, estos fueron reportados entre el 1er y 3er trimestre del año.

Conclusión: La malaria afecta principalmente a la población joven masculina. La mayoría de casos son importados, lo que nos sugiere un flujo migratorio debido probablemente a condiciones sociales y laborales.

Palabras clave: Malaria; Epidemiología; Huancavelica; Perú (fuente: BIREME).

TIPIFICACIÓN MOLECULAR DE *Plasmodium falciparum* A PARTIR DE FROTIS SANGUÍNEO DE PACIENTES INFECTADOS PROCEDENTES DE LA COSTA NORTE DEL PERÚ

Hijar G¹, Castro M², Holguín C²

¹División de Biología Molecular, Centro Nacional de Laboratorios de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

²Laboratorio de Referencia Regional de Piura. Piura, Perú.

Objetivos: Determinar el polimorfismo genético de *P. falciparum* a partir de frotis sanguíneos de pacientes infectados con malaria no complicada procedentes de la ciudad de Piura, Perú.

Materiales y métodos: 20 frotis sanguíneos sin colorear fueron obtenidos de pacientes infectados con *P. falciparum* procedentes de Piura. Dichas láminas fueron almacenadas individualmente a fin de evitar la contaminación. Se obtuvo el ADN genómico a partir de sangre adherida en la lámina utilizando el Kit de extracción *QIAamp Gen*. Para analizar el polimorfismo en el gen MSP1 y MSP2 que codifican el antígeno de superficie del merozoito de *P. falciparum* se empleó la técnica de PCR y NESTED PCR. Los productos de PCR fueron separados por electroforesis en geles de agarosa al 1,5% y visualizados en luz UV con bromuro de etidio. Empleando el programa *Total Lab* se pudo obtener los tamaños exactos de los fragmentos de ADN. La frecuencia de los patrones polimórficos fue analizada y determinada en el total de las muestras.

Resultados: Se logró amplificar por PCR los genes MSP de *P. falciparum* a partir de frotis sanguíneo sin colorear. Se observó un polimorfismo en tamaño del producto de amplificación en el gen MSP2, obteniéndose fragmentos entre 450 a 560 pb. También se observó un polimorfismo de tamaño en el alelo MSP1 en las mismas muestras. Asimismo, se está evaluando el polimorfismo genético de este gen de *P. falciparum* de acuerdo con la zona de origen de la muestra.

Conclusiones: Nuestros resultados preliminares indican que es posible realizar PCR a partir de frotis sanguíneo, además, existe un polimorfismo de tamaño en el gen MSP2 y MSP1 en muestras de Piura. Esta técnica podría ser una herramienta útil para hacer seguimiento de la transmisión accidental de la malaria en una población específica, así como para determinar la dinámica de transmisión de la malaria en áreas endémicas.

Palabras clave: Polimorfismo/genético; Frotis; *Plasmodium*; Perú (fuente:BIREME)

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE LA MALARIA EN LA PROVINCIA DE TRUJILLO. LA LIBERTAD, PERÚ 2002

Murga-Gutiérrez SN¹, Benites-Campos S², Bocanegra-Masías G².

¹ Dpto. Microbiología y Parasitología. Universidad Nacional de Trujillo. La Libertad, Perú.

² Red Trujillo Este. Dirección Regional de Salud, La Libertad, Perú.

Objetivo: Conocer algunos aspectos epidemiológicos de la malaria en la provincia de Trujillo, Perú, durante el año 2002.

Materiales y métodos: Se utilizó información sobre los casos confirmados registrados por EPI/VEA de la Red Trujillo, presentados en esta provincia durante el 2002. Se realizó el seguimiento y el estudio de estos casos y se visitaron los lugares probables de infección.

Resultados: Los distritos en la provincia de Trujillo, en los cuales se vienen presentado casos autóctonos de malaria, causada por *Plasmodium vivax* son Laredo y Moche. En el año 2002, la tasa de morbilidad por mil habitantes para malaria fue de 5,01 en Laredo, 0,34 en Moche y 0,28 en el ámbito provincial. Las personas más afectadas fueron las de sexo masculino (68,78%) y del grupo etáreo de 10 a 39 años. En estos lugares se tiene un ambiente eco-epidemiológico favorable para la proliferación de *Anopheles* y para la transmisión de la malaria; son áreas agrícolas, por las que atraviesa el río Moche con agua durante todo el año, existen criaderos constantes y temporales del vector y son los agricultores quienes tienen un mayor riesgo de exposición a las picaduras. En Laredo, la malaria es endémica y durante el 2002, las localidades con mayor riesgo de transmisión fueron Cerro Blanco y Chanchamayo. En ambos distritos los casos de malaria se incrementaron en relación con años anteriores, aunque en Moche la ocurrencia de casos es más reciente. Laredo presenta mediano riesgo de transmisión de malaria y Moche, bajo riesgo.

Conclusiones: La malaria es un problema de salud muy importante en la provincia de Trujillo, existiendo riesgo de transmisión de esta enfermedad en los distritos Laredo y Moche.

Palabras clave: Malaria; *Plasmodium vivax*; Epidemiología/malaria; La Libertad; Perú (fuente:BIREME).

OTRAS INFECCIONES PARASITARIAS

SEROPREVALENCIA DE CISTICERCOSIS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA SIERRA SUR Y CENTRO DEL PERÚ (2000 – 2001)

Ayala ER¹, Medina S¹.

¹Laboratorio de Zoonosis, División de Parasitología, Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

Objetivo: Determinar la prevalencia de infección por cisticerco de *Taenia solium* en personas con y sin sospecha de la enfermedad, en establecimientos de salud de los departamentos de Sierra Sur y Centro del Perú, entre 2000-2001.

Materiales y métodos: El estudio se realizó en 1855 individuos, en áreas con saneamiento básico deficiente, con prácticas tradicionales de crianza ambulatoria de cerdos (huésped intermediario), con ignorancia y pobreza.

1381 personas sin sospecha de cisticercosis y 474 personas con sospecha de cisticercosis, fueron seleccionadas en consultorios externos u hospitalizados.

Resultados: Se incluyeron 619 varones y 1236 mujeres, entre 3 y 89 años de edad, procedentes de 11 departamentos: Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Junín, Pasco, Puno y Tacna. Resultaron seropositivos 17/1855 (0,9%), por ELISA 207/1855 (11,2%) y confirmados por Immunoblot 17/207 (8,2%). El compromiso por departamento fue: Puno 5/304 (1,6%), Pasco 4/95 (4,2%), Tacna 2/108 (1,9%), Ancash 2/117 (1,7%) y Cuzco 2/305 (0,7%). Obtuvimos una prevalencia de 11/922 (1,2%) entre 16 a 35 años de edad. Con respecto al consumo-crianza de cerdos los seropositivos fueron 2/447(0,45%). La mayoría de seropositivos cuentan con servicios higiénicos (agua, desagüe, baño) 9/17(52,9%) incompletos 2 (11,76%) y ninguno 6 (35,3%) de procedencia rural. De 5 grupos de actividad económica para identificar el riesgo, los que permanecieron en casa presentaron mayor seropositividad 6/351 (1,71%), no existiendo diferencia significativa.

Conclusiones: La alta prevalencia de cisticercosis como problema de salud pública implica medidas de intervención en poblaciones de riesgo por parte de los niveles correspondientes del Ministerio de Salud.

Palabras clave: Cisticercosis; Seroprevalencia; *Taenia solium*; Perú (fuente: BIREME).

AGENTES ETIOLÓGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO I BANDA DE SHILCAYO, SAN MARTÍN, PERÚ 2003

Flores I¹, Arévalo H²

¹Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto. San Martín, Perú.

²Laboratorio Referencial de Salud Pública. Tarapoto. San Martín, Perú.

Objetivo: Determinar la distribución porcentual de los agentes etiológicos asociados a enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital de Referencia Banda de Shilcayo, San Martín, Perú.

Materiales y metodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal con recolección prospectiva de datos, con un muestreo probabilístico. La población accesible estuvo constituida por 330 niños cuyo tamaño muestral fue de 126 muestras coprológicas obtenidas de ellos, entre enero y mayo de 2003, para lo cual se utilizó un muestreo probabilístico simple. Para la identificación de los parásitos se utilizó solución de lugol y solución fisiológica al 0,85%; complementariamente, se utilizó coloración Ziehl Nelsen para la identificación de *Cryptosporidium parvum*. Las bacterias fueron identificadas basándose en sus características culturales, morfológicas y bioquímicas. No se buscó virus entéricos.

Resultados: Los parásitos (37,3%), son los agentes etiológicos más frecuentemente asociados a EDA, las bacterias representan el 27%. Un porcentaje menor (9,5%) de EDA se asocia a bacterias y parásitos juntos. Asimismo, en 26,2 % de las muestras coprológicas diarreicas no se logró identificar al agente etiológico, probablemente a este grupo estén asociados virus entéricos. El parásito más frecuente asociado a EDA fue *Giardia lamblia* (23,2%), a *Cryptosporidium parvum* (14,7%), con porcentajes menores *Blastocystis hominis* (13,7%) y *Chilomastix mesnili* (3,1%), *Entamoeba coli* representa 11,6% de la asociación de EDA. Se identificaron muestras hasta con pentaparasitismo. Estos valores se relacionan a la alta prevalencia de parasitosis en esta parte del país. Las bacterias más frecuentemente asociadas a EDA fueron *Proteus mirabilis* (28,2%) y *Klebsiella sp* (26,1%), con porcentajes menores *Serratia marscecens* (14,7%) y *Enterobacter sp* (8,7%).

Conclusiones: Los parásitos, entre ellos *Cryptosporidium parvum*, y las bacterias, son los agentes etiológicos más frecuentemente asociados a EDA en niños menores de 5 años en la región San Martín.

Palabras clave: Diarrea, Parásitos; Bacterias; Agentes; Niños; SanMartín; Perú (fuente: BIREME).