88. PREVALENCIA DE I-A INFECCION HUMANA POR T. CRUZI EN BOLIVIA

Carrasco, R.*, Miguez. H.*, Camacho C.*, & Brenière, S.F**.

* Instituto Boliviano de Biología de Altura, CP 641, La Paz, Bolivia.

* * ORSTOM-IBBA, CP 92I4, La Paz Bolivia

El área endémica de Chagas en Bolivia abarca dos terceras partes del territorio nacional donde habitan aproximadamente el 55% de la población. La distribución de T. cruzi y sus vectores están localizados en los valles, trópicos y subtrópicos, que se encuentran entre 400 y 2.800 m.s.n.m.; sin embargo a alturas superiores como es el caso del Depto. de Potosí, (Otavi) 3.420 m. el vector puede llegar a adaptarse y reproducirse en medio natural. Se han realizado varias encuestas serológicas en diferentes regiones del país y los porcentajes de prevalencia de seropositividad por T. cruzi difieren entre las distintas zonas climáticas y ecológicas del país. De acuerdo al serodiagnóstico de rutina que se realiza en el IBBA de La Paz desde los últimos 12 años, sobre 5.162 muestras procesadas, se han encontrado 1.5I2 muestras positivas que representan un 27%.

Estos pacientes proceden de diferentes zonas del país y nos muestran el alto índice de infección existente.

En encuestas realizadas en zonas endémicas, en niños de 1 a 6 años (Pasorapa Cochabamba) se pudo detectar un rango que va desde 26% al 71%; en niños de 11 años (Sta. Cruz y valles de La Paz) el rango se encuentra entre 17% y 28%. Finalmente en adultos de diferentes zonas endémicas, las tasas pueden variar del 32% hasta el 93,5% dependiendo de la región.

En un estudio realizado en Bancos de Sangre de 7 capitales de departamentos de Bolivia, la prevalencia se encuentra entre 4,9% y 51% existiendo una relación inversa entre el porcentaje de positividad y la altura. En nuestro medio estos porcentajes son buenos marcadores epidemiológicos de la prevalencia de la infección en las diferentes regiones.

Por otra parte debemos hacer notar que de acuerdo a resultados preliminares sobre encuestas serológicas realizadas en zonas que actualmente se las considera libres de la infección (Yungas), la prevalencia humana es de aproximadamente el 10%; además la presencia abundante del vector (0% a 78% de infección), significa que se constituirían en zonas de alto riesgo en un futuro próximo.

Estos datos confirman la transmisión activa y actual de la infección y la necesidad de intervención.