

Chagas agudo por trasplante renal

Presentación de un caso

del Barco, Mónica⁽¹⁾; Streiger, Mirtha⁽¹⁾; Caraballo, Ricardo⁽¹⁾;
Demonte, Miguel Ángel⁽¹⁾; Gaite, Luis⁽²⁾.

⁽¹⁾ Centro de Investigaciones sobre Endemias Nacionales "Dr Ramón Carrillo" -CIEN- Facultad de Bioquímica y Cs. Biológicas. Universidad Nacional del Litoral. Ciudad Universitaria. Paraje El Pozo. CC 530. 3000-Santa Fe. Argentina. Tel. # (042) 571138. Fax: # (042) 571153. e-mail: mbarco@fcb.unl.edu.ar

⁽²⁾ Departamento de Trasplantes Renales. Clínica de Nefrología y Urología. Av. Gdor. Freyre 3074. 3000-Santa Fe. Argentina. Tel: # (042) - 557276

RESUMEN: La vehiculización del T. cruzi a través del trasplante de órganos es una vía de transmisión a tener en cuenta en áreas endémicas y no endémicas.

En pacientes transplantados la alteración de la respuesta inmune modifica la relación huésped-parásito, condicionando manifestaciones clínicas nuevas o más graves.

Caso: Receptor masculino de 28 años con insuficiencia renal crónica, sometido a hemodiálisis durante 7 meses previo trasplante. Procedía de zona no endémica, con serología para Chagas negativa. Donante vivo de 57 años, con infección chagásica crónica.

La evolución post trasplante se siguió mediante controles clínicos, parasitológicos y serológicos. Ante sintomatología de hipertermia prolongada se diagnosticó Chagas agudo por presencia de parásitos y conversión serológica. Se descartó transmisión vectorial y transfusional. No hubo otras evidencias clínicas aún con terapia anti rechazo.

Conclusión: un rápido diagnóstico de Chagas en un inmunodeprimido tuvo respuesta favorable al tratamiento tripanocida, con remisión de síntomas, negativización parasitológica y disminución de títulos de Ac anti T. cruzi, evitando complicaciones más graves.

SUMMARY: One of the possible ways of transmission of Chagas disease, both in endemic and nonendemic areas, is organ transplantation. In transplanted patients, the altered immune response modifies the host-parasite relationship, giving rise to new or more serious clinical events. The case presented, is that of a 28 year-old man, who suffered from chronic renal failure due to kidney atrophy. Before the operation took place, he underwent dialysis for 7 months. He came from a nonendemic area, with negative serological tests for Chagas disease. The donor was his mother, 57 years old, with chronic Chagas disease. The post-transplant evolution was monitored by direct blood method (Strout), clinical and serological tests. Infection by blood transfusion or vectors was discarded. Acute Chagas disease was diagnosed by seroconversion and the presence of the parasite in direct tests. The patient showed no symptoms like hepatosplenomegaly, CNS involvement or cardiac affection even after the immunosuppression therapy. The only symptom he developed was fever during seven days. The diagnosis in the early phase of acute Chagas disease in the immunosuppressed patient allowed him to suitable treatment for symptom remission to be achieved. Thus, the direct blood tests turned to negative and the serological titers of T. cruzi antibody decreased, all these preventing more severe complications.