



CHAGAS CONNATAL: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE CONTROLES DE NIÑOS EN RIESGO Y DEFINICIÓN DE CASUÍSTICA DE TRANSMISIÓN EN LA CIUDAD DE SANTA FE

Paula Vénica

*Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional del Litoral
Directora: Luz María Rodeles Antonelli
Co-director: Lucas Damián Costa*

Área: Ciencias de la Salud

Palabras Clave: endemia, prevención, seguimiento.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Chagas es producida por *Trypanosoma cruzi*, parásito que se transmite por vía vectorial y no vectorial. Como consecuencia del control vectorial en las áreas endémicas, la transmisión vertical (o transplacentaria) es actualmente una de las vías más relevantes en Argentina. Es fundamental poder diagnosticar los casos de infección vertical de los niños hijos (nacidos) de personas con serología positiva para Chagas por la alta efectividad del tratamiento curativo y baja incidencia de efectos adversos durante los primeros meses de vida. Para poder realizar el seguimiento de estos niños (se utilizó plataformas nacionales y provincial tales como) contamos con sistemas de registro como el Sistema Informático Perinatal (SIP), Sistema de Información de los Centros de Atención Primaria (SICAP), Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA). Si bien la cobertura de cada sistema es aceptable, ninguno logra reunir la información del 100% de los niños, siendo necesario su entrecruzamiento. Aunque es factible desde el punto de vista técnico, no se cuenta con datos unificados que permitan precisar la situación epidemiológica de los recién nacidos de la provincia. La justificación de la presente investigación se enmarca en un estudio de implementación de las estrategias que se han desarrollado desde el sistema de salud provincial para lograrlo. Se propone un proceso de búsqueda e integración de información que permita identificar necesidades y definir de manera contextualizada las próximas acciones de intervención dirigidas a favorecer la accesibilidad a la salud de los niños y jóvenes afectados por enfermedad de Chagas en la ciudad de Santa Fe.

Título: ENFERMEDAD DE CHAGAS CONNATAL: ANÁLISIS DE SITUACIÓN ORIENTADO A FORTALECER LOS PROCESOS DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA EN SANTA FE

Instrumento: CAID

Año convocatoria: 2020

Organismo financiador: Universidad Nacional del Litoral

Directora: Luz María Rodeles Antonelli



OBJETIVOS

El presente trabajo se propone contribuir a caracterizar la situación epidemiológica de la transmisión vertical de la enfermedad de Chagas en la ciudad de Santa Fe en relación a la capacidad de registro, diagnóstico y seguimiento de niños en riesgo, en pos de aportar al fortalecimiento de la trama del sistema de salud en esta problemática. Siendo este el objetivo general del estudio marco, se han propuesto los siguientes objetivos específicos que contribuyen al mismo:

1. Determinar la cantidad de niños en riesgo de transmisión vertical registrados en las plataformas SIP, SICAP y SISA en la ciudad de Santa Fe en el período comprendido entre los años 2018 y 2021 a través del análisis de información obtenida de los sistemas informáticos de registro.
2. Estimar la proporción de casos que se encuentran registrados en cada sistema y globalmente en relación al total de recién nacidos en riesgo (hijos de personas con Chagas crónico) en el período estudiado para esclarecer la cobertura de estos sistemas.
3. Precisar la proporción de recién nacidos que completaron sus controles de seguimiento durante el primer año de vida, mediante la búsqueda de información caso por caso a través de la comunicación con cada centro de salud.
4. Describir la incidencia de niños con infección vertical documentada anualmente así como la proporción en los cuáles se ha indicado el tratamiento específico.

METODOLOGÍA

El relevamiento consistió en un estudio observacional analítico de inclusión retrospectiva. La población seleccionada para este estudio se constituyó por niños nacidos entre los años 2018 y 2021, en las maternidades del Hospital J. B. Iturraspe y del Hospital J. M. Cullen, hijos de personas con enfermedad de Chagas crónica. Ambos centros perinatológicos constituyen maternidades de referencia del centro-norte de la provincia de Santa Fe. El muestreo fue no probabilístico incluyendo todos los recién nacidos que contaban con más de 10 meses de vida a la fecha de comienzo del estudio.

En líneas generales, se obtuvieron los datos sobre los controles de los niños a partir de los sistemas informáticos, siendo luego complementados con información proporcionada a través de llamados telefónicos caso por caso a los Centros de Salud en donde se registró la atención de los niños.

Se comenzó seleccionando la población empleando el SIP que cuenta con una aceptable cobertura de las personas que han tenido sus partos luego en las dos instituciones de salud de la provincia. Posteriormente se utilizó SISA para evaluar el control y seguimiento de Chagas de transmisión vertical en la población seleccionada, así como también SICAP para completar la información de los niños.

RESULTADOS

Tras el relevamiento y entrecruzamiento de datos se obtuvo que el número total de niños en riesgo de transmisión transplacentaria de Chagas en la ciudad de Santa Fe nacidos entre 2018 y 2021 es de 150 niños.

En cuanto a la cobertura de los sistemas de registro, por un lado, el 89% de los niños se encontraron registrados tanto en SISA como en SICAP. Por otro lado, el 0,5% de los niños estaban registrados solo en SISA y el 10,5% solo en SICAP (Figura 1).

Del total de casos descartados, es decir con resultados negativos para enfermedad de Chagas (82 niños), sólo 31 (37,8%) completaron sus controles el primer año de vida, siendo la mayoría de los niños definidos después de los 10 meses de vida. De estos últimos el 28,80% (19 niños) fueron cerrados entre el mes 11 y 12, el 34,85% (23 niños) fueron cerrados después de los 12 meses hasta los dos años, el 15,15% (10 niños) se definieron después de los dos



años hasta los 3 años y un 21,20% (14 niños) fueron descartados después de los tres años (figura 3). El promedio de meses de demora en el diagnóstico fue de 21 meses con un mínimo de 4 meses y un máximo de 56 meses.

La incidencia de casos positivos fue de 1 en 2018 y en 2021 mientras que en 2019 y 2020 fue de 2 por año . Un total de 82 niños (54,7%) resultaron libres de transmisión vertical de Chagas y 63 niños (42%) continúan como casos sin cerrar por falta de pruebas de laboratorio que permitan confirmar como casos confirmados o descartados requiriendo aún de realizar los seguimientos.

Cobertura sisemas de registro

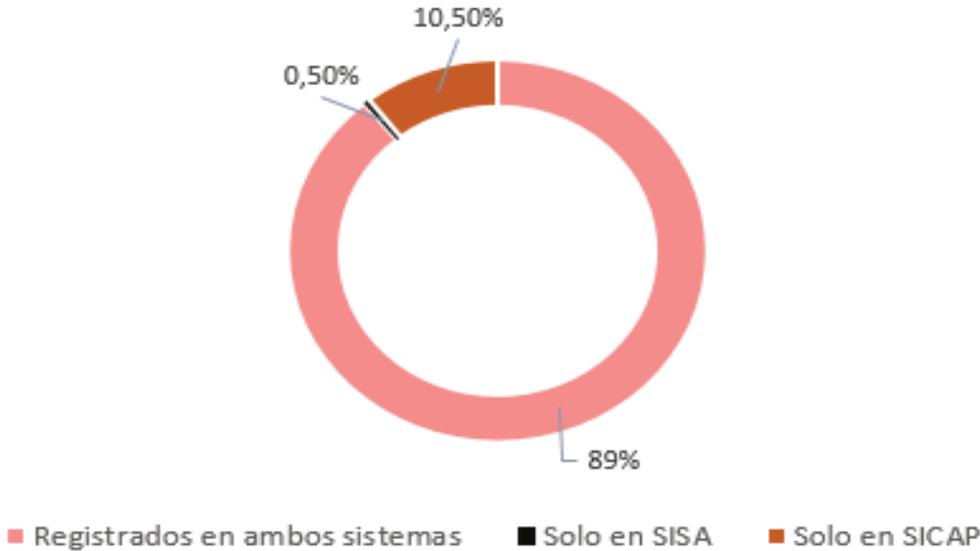


Figura 1: Proporción de casos registrados en cada uno de los sistemas informáticos.

Casos cerrados con retraso

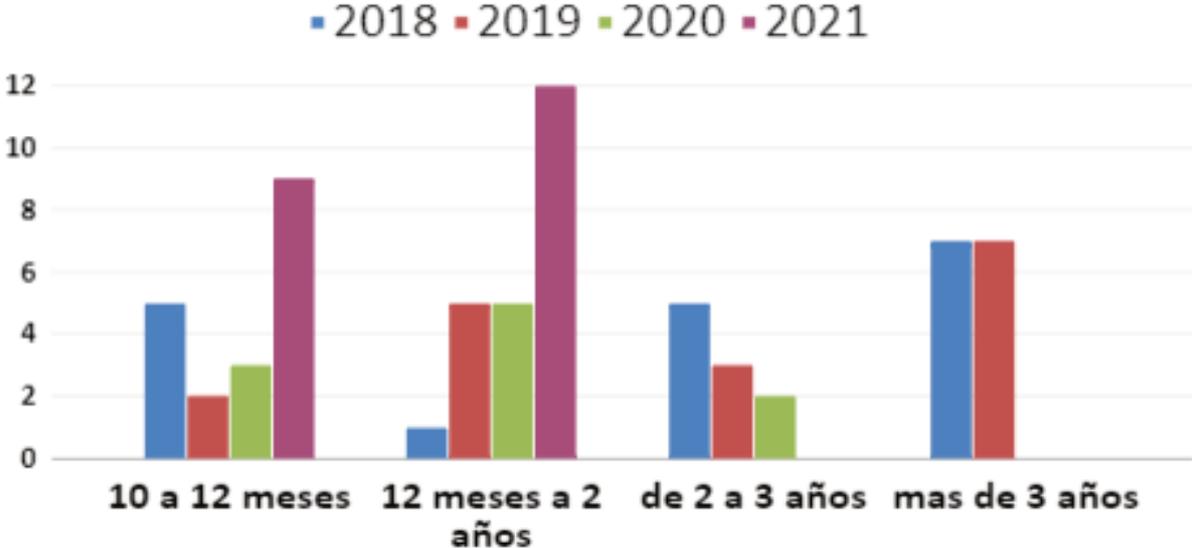


Figura 3: Tiempo requerido para el cierre de los casos con retraso en meses y años, en cantidad de casos por año.

Como se observa, la cobertura de los sistemas de registro es considerablemente alta. En cuanto al cumplimiento del control de los niños, éste debe completarse en el primer año de vida de acuerdo a las guías vigentes a nivel nacional que indican que el control debe realizarse a los 10 meses. Sin embargo, esto se cumple en la minoría de los casos, existiendo casos en que se diagnostican años después. Un 42% de los niños nacidos en el período 2018-2021 se encuentran aún como casos sin cerrar, muchos de ellos habiendo pasado el año de vida. Es necesario continuar los seguimientos, analizar cada situación y detectar cuáles son los problemas que dificultan el diagnóstico. Su retraso compromete a su vez el acceso y el curso del tratamiento. Se debe trabajar en la educación de la población y los profesionales de salud, visibilizando la enfermedad de Chagas, eliminando mitos, prejuicios, para promover que las personas participen de manera activa en el cuidado de su salud, favoreciendo la accesibilidad al diagnóstico y tratamiento para los niños y niñas.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.** 2015. Hablemos de Chagas. <https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2015/09/Hablamos-de-Chagas.pdf>
- Morrot, A., Villar, S. R., González, F. B., y Pérez A. R.** 2016. Evasion and Immuno-Endocrine Regulation in Parasite Infection: Two Sides of the Same Coin in Chagas Disease?. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmicb.2016.00704/full>.
- Bonney, K. M., Luthringer, D. J., Kim, S. J., Garg, N. J., y Engman, D. M.** 2019. Pathology and Pathogenesis of Chagas Heart Disease. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7373119/>.
- Sampieri, R. E., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, M. P.** 2010. Metodología de la Investigación. Quinta edición. McGraw-Hill /Interamericana Editores, S.A. de C.V. México. <https://www.uncuyo.edu.ar/ices/upload/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Riera, C.** 2012. Diagnóstico de laboratorio de la enfermedad de Chagas. Laboratorio de Parasitología. Facultad de Farmacia, Universidad de Barcelona. <https://www.seqc.es/download/tema/7/3322/7982539/1217704/cms/tema-7-diagnostico-de-laboratorio-de-la-enfermedad-de-chagas.pdf/>
- Chagas connatal: análisis de situación de controles de niños en riesgo y definición de casuística de transmisión en la ciudad de Santa Fe

