

PREVALENCIA DE TRICHOCEPHALUS TRICHIURUS EN LIMON

Dra. ROSITA KENTON JOHNSTON (*)
Dr. ROGER SANDOVAL BERMUDEZ (**)
Dr. JORGE SALAZAR BUSQUETS (**)

RESUMEN

Se presenta un estudio de la incidencia de Trichocephalus trichiurus en Limón. Se analizaron 1427 muestras de heces de pacientes de todas las edades y sexo que se presentaron a la consulta externa del hospital de Limón, durante el año 1981.

Se determina la incidencia de Trichocephalus trichiurus siendo de 405 muestras positivas de los 1427 muestras analizadas (28.38 por ciento). Además se muestra un estudio comparativo del estado de esta parasitosis con respecto a otras, así como el porcentaje de infección por edad y si se presenta en forma única o múltiple.

SUMMARY

The present study was realized to show the prevalence of Trichocephalus trichiurus in Limon city and its environs.

We have studied 1427 samples of feces taken from patients of different ages and sex who attended the out patient clinic in Limon during 1981.

405 samples were positive for Trichocephalus trichiurus which represented 28.38 percent. We also made a comparative study of the state of this parasitosis respect to others, and found that the incidence Trichocephalus trichiurus was the most prevalent (31.70/o). The highest percentage of infection was observed between seven and twelve years (36.00/o), the study also shows that this parasite presents in multiple forms in 60.50/o.

INTRODUCCION

La tricocéfalosis en Costa Rica constituye un grave problema parasitario, productor de enfermedad gastrointestinal con síndrome disentérico y a veces prolapso rectal, que puede llevar a desnutrición grave y en ocasiones origina la muerte en caquexia tricocefalósica (5).

El presente trabajo se realizó con el fin de mostrar la incidencia de *Trichocephalus trichiurus* en la zona central de Limón y sus alrededores.

El Trichocephalus trichiurus es el agente causal de la tricocéfalosis o tricuriiasis. Este helminto fue descrito primeramente por Linneo en 1771. El ciclo vital de este organis-

mo fue descrito por primera vez por Grassi (1887), y después lo hicieron Fülleborn (1923) y Haseawa (1924).

Este helminto es de color rojo más o menos intenso y tiene delgado los tres quintos anteriores del cuerpo, en tanto que el resto es bastante más grueso (4).

La transmisión se realiza, por el mecanismo suelo—mano— boca, por medio de las verduras, frutas y otros alimentos (2).

El tricocéfalo es un parásito exclusivo del hombre; habita en la unión del intestino delgado con el grueso, más comúnmente está en el ciego, pero se le puede encontrar en el apéndice, en la última porción del íleon o al comenzar el colon ascendente.

Estos parásitos están firmemente anclados en la mucosa intestinal debido a que su porción cefálica y delgada está como enhebrada en el espesor de la mucosa (10).

* Laboratorio Clínico, Hospital Dr. Rony Facio, Limón, C.R.

** Laboratorio Clínico, Hospital de Upala. C.R.

MATERIAL Y METODOS

Este estudio se realizó con 1427 muestras de heces analizadas al azar durante el año de 1981, de pacientes que se presentaron a la consulta externa del Hospital Dr. Tony Facio.

El examen de heces se realizó en las mañanas con muestras de heces de personas de todas las edades y sexo.

Se analizaron las muestras de heces por varios métodos. Para el examen de las muestras al microscopio, se utilizó un frotis directo con solución salina (0.85 por ciento); frotis directo con solución de eosina 1 por ciento y un frotis directo con solución de lugol. Las muestras que estaban negativas se les practicó recolección seriada por tres días consecutivos y las que continuaron negativas se les hizo una concentración por el método de Faust (2).

RESULTADOS

Se muestran los resultados en las tablas I, II, III. En la tabla I, se muestra la incidencia de *Trichocephalus trichiurus* haciendo a la vez una comparación con los datos recopilados sobre otros helmintos y protozoarios.

En la tabla II, se hace un desglose por edad del porcentaje de infección por *Trichocephalus trichiurus* en las 1427 muestras analizadas. En la tabla III, se muestra el tipo de infección que se presenta en los 405 pacientes infectados por *T. trichiurus*.

COMENTARIO

De las 1427 muestras de heces analizadas 849 resultaron positivas por uno o más parásitos intestinales, lo cual repre-

senta un 59.5 por ciento de infección parasitaria en la población de Limón.

Del total de muestras positivas 405 lo fueron por *Trichocephalus trichiurus* lo que representa un 47.7 por ciento de infección por *T. trichiurus* del total de pacientes parasitados.

En la tabla I se observa que *T. trichiurus* es el parásito que presenta una mayor incidencia.

En cuanto a los resultados obtenidos en la tabla II vemos que el porcentaje de infección por *T. trichiurus* en la población es alto con un 28.38 por ciento. En trabajos realizados en otras zonas del país se reportó una alta prevalencia para esta parasitosis (1-3-6-7-8-11-12).

Vemos que entre los 0 a 2 años el porcentaje de infección es menor (19.09 por ciento) esto se debe posiblemente al menor contacto del niño con el suelo, esto si recordamos su mecanismo de transmisión.

Entre los 7 a 12 años se observa el mayor porcentaje de infección (36 por ciento).

Este grupo tiene la peculiaridad de estar en edades escolares, en que los niños están más expuestos a las infecciones por sus actividades, juegos, malas costumbres, falta de higiene personal, etc. (9).

En la tabla III, se muestra el estado de esta parasitosis, en donde se observa que el 60.5 por ciento de los casos positivos por *Trichocephalus trichiurus* presentaron a la vez otro tipo de parasitosis.

El tricocéfalo humano es cosmopolita pero más común en las regiones cálidas y húmedas, en donde la frecuencia e intensidad de la infección llegan a veces a ser muy elevadas. En algunas zonas hiperendémicas el 90 por ciento de la población se encuentra infectada. En las regiones tropicales húmedas el promedio de gusanos alcanza por individuo a menudo varios centenares (1).

TABLA I
ESTUDIO COMPARATIVO DE LA INCIDENCIA DE
TRICHOCEPHALUS TRICHIURUS CON OTROS HELMINTOS Y PROTOZOARIOS

Helmintos	# casos %	Protozoarios	# casos %
<i>Trichocephalus trichiurus</i>	405 (31.7)	<i>Lambliia intestinalis</i>	203 (16.72)
<i>Ascaris lumbricoides</i>	220 (17.27)	<i>Endolimax nana</i>	128 (10.05)
<i>Ancylostoma</i> o <i>Necator</i>	35 (2.75)	<i>Entamoeba coli</i>	101 (7.93)
<i>Strongyloides stercoralis</i>	16 (1.25)	<i>Entamoeba histolytica</i>	94 (7.38)
<i>Enterobius vermicularis</i>	9 (0.7)	<i>Pentatrichomonas hominis</i>	24 (1.88)
<i>Hymenolepis nana</i>	5 (0.39)	<i>Iodamoeba bütschlii</i>	7 (0.55)
<i>Hymenolepis diminuta</i>	-	<i>Enteromonas hominis</i>	11 (0.86)
<i>Taenia</i>	-	<i>Chilomastix mesnili</i>	4 (0.31)
		<i>Balantidium coli</i>	2 (0.15)

TABLA II
PORCENTAJE DE INFECCION POR
TRICHOCEPHALES TRICHIURUS SEGUN EDAD

Edad en años	población total examinada	# muestras positivas	% infección
0-2	199	38	19.09
3-6	306	84	27.45
7-12	225	81	36.0
13-20	189	53	27.5
21-35	310	91	29.35
36-45	80	24	30.0
46-55	48	15	31.25
56 y más	70	19	27.1
TOTAL	1427	405	28.38

TABLA III
TIPO DE PARASITOSIS POR
TRICHOCEPHALUS TRICHIURUS

Tipo de parasitosis	# muestras	%
única	160	39.5
múltiple	245	60.5
TOTAL	405	100

BIBLIOGRAFIA

- Barrantes H.; Corella, E.V.; Salas, S.P. Encuesta Parasitaria en la población escolar rural de Atenas. Rev. Méd. de Costa Rica, 1980, XLVII (72), 91-93.
- Brenes Madrigal, R.; Monge Ocampo, E.; Rodríguez Ortiz, B.; Muñoz Montoya, G. Helminología humana. Manual teórico práctico. Universidad de Costa Rica. Facultad de Microbiología, 1975, 48-50, 180, 184.
- Castro, M.R.; Azuola, A.Q. Parasitosis en Puntarenas. Rev. Méd. de Costa Rica, 1980, XLVII (470), 43-45.
- Carroll, E.F.; Farr, P.R.; Clifton, J.R. Parasitología Clínica de Graig y Faust. Salvat Editores, S.A. Mallorca, 43, Barcelona (España) 1979, 272-273.
- Hervia, G.; Libberman, G.; Lizano, C. Enemas de Ditiazanina en Tricocefalosis severa. Acta Méd. Cost. 1964, 7 (2), 83-95.
- Masís, S.O.; González, R.G.; Murillo, F.M. Parasitosis intestinal. Rev. Méd. de Costa Rica, 1979, XLI (468), 131-134.
- Pacheco, M.C.; Peña, J.C. Estudio sobre la frecuencia de la enterobiasis en la consulta externa de Pediatría del Hospital San Juan de Dios. Acta Méd. Cost., 1962, 5 (3), 171-174.
- Quesada, A.C.; León, M.C.; Sánchez, A.B.; Leiva, C.R. Prevalencia de parasitosis intestinales en niños de Guácimo y Pococí, provincia de Limón. Rev. Méd. de Costa Rica, 1980, XLVII (472), 117-122.
- Rosabal, R.; Rojas, J.; Sánchez, M.; Luna, D.; Obando, F.; Trichuris trichiura en Guanacaste. Rev. Méd. de Costa Rica, 1981, XLVIII (474):33-39.
- Solano, S.L.; et al. Parasitosis intestinales más comunes del hombre en nuestro medio. C.C.S.S.
- Vásquez, A.; Zumbado, H. Parasitosis intestinal en Cartago y Limón. Acta Méd. Cost. 1980, Vol. 23, No. 3 - 245-251.
- Zamora, C.; Villalta, J.; Blanco, R.; Parasitosis Intestinal. Acta Méd. Cost., Vol. 24, No. 1 1981, 17-20.