

BALANTIDIOSIS HUMANA (Alta incidencia en la población de Acosta)*

*Manuel Hidalgo B. ***

Resumen

Se determina la incidencia de Balantidium coli en la población de A costa, siendo ésta de 104 muestras positivas en 3242 muestras analizadas. El cantón presenta condiciones naturales que favorecen el desarrollo de los parásitos intestinales, además las condiciones socio-económicas de sus habitantes son deficientes, lo mismo que sus hábitos higiénicos. La totalidad de las personas infectadas con B. coli ha estado en contacto directo con cerdos, los que son la principal fuente de contagio para el hombre. La mayoría de los casos presentan parasitosis masiva en pacientes asintomáticos, más frecuentemente en niños y jóvenes que en adultos y sin presentar sesgo de sexo. (Rev Cost Cien Méd Dic 1980; 1(2): 219-222).

Introducción

Balantidium coli es el más grande de los protozoarios parásitos del hombre, y el único ciliado de importancia médica (2, 14). Es patógeno al hombre, siendo la sintomatología en las infecciones muy similar a la amebiasis; muchos individuos son asintomáticos pero en algunos casos es característica la diarrea (11) o la disentería que cursa con vómitos, cólicos, náuseas, anorexia, cefalea, insomnio, astenia, pérdida de peso, y, en los casos muy graves, las heces pueden contener mucha sangre y moco (7). En muy raros casos invade el tejido extraintestinal (8).

El presente trabajo analiza la alta incidencia de *B. coli* encontrada en Acosta, y las posibles condiciones que contribuyen a este fenómeno. También se hace un estudio comparativo con otros reportes hechos a nivel nacional.

Material y Métodos

Este estudio se realizó en el año de 1979 con los pacientes de la consulta externa de la Clínica del Seguro Social en San Ignacio de Acosta. Se analizaron 3342 muestras de heces por el método de frotis directo en solución salina al 0,85 por ciento y en lugol (6).

Resultados

De las 3242 muestras de heces analizadas, 2412 resultaron positivas por uno o más parásitos intestinales, esto representa un 74 por ciento de positividad. Del total de muestras positivas, 104 lo fueron por *Balantidium coil*,. lo que representa un 3,2 por ciento de positividad. El Cuadro 1 muestra la

* Presentado en las III Jornadas de Microbiología, Puntarenas, mayo 1980.

** Laboratorio Clínico, CCSS; San Ignacio de Acosta, San José, Costa Rica.

distribución de positividad por *B. coli* por edades, viéndose que hay una mayor frecuencia en niños y jóvenes. En el Cuadro 2 se hace un esquema del grado de parasitosis, ya que el porcentaje de muestras con sólo *B. coli* es bastante baja.

Discusión

El parasitismo intestinal es el principal problema de salud pública en este cantón. Los niños y jóvenes presentan un alto porcentaje, debido a que se desenvuelven en un ambiente muy contaminado, desconocen los hábitos de higiene y consumen agua no potable. En la epidemiología de *Balantidium coli*, el factor más importante son los cerdos, ya que la frecuencia de estos parasitados es muy alta, tanto en cerdos domésticos como en salvajes (7). La contaminación con el parásito se lleva a cabo por medio de la ingestión de alimentos o agua contaminada con materias fecales de los cerdos que contengan quistes viables del parásito, también puede existir contaminación de hombre a hombre por medio de las materias fecales.

Todos los pacientes parasitados con *B. coli* reportan haber estado en contacto directo con cerdos; el hecho de que el porcentaje de personas parasitadas no sea mayor es porque el hombre es bastante refractario a la infección, ya que el parásito no se ha adaptado totalmente a éste, siendo un parásito ocasional. Se considera que las condiciones que favorecen la infección humana por *B. Coli* son el calor, el clima húmedo, la dieta rica en carbohidratos, las parasitosis múltiples y las infecciones por enterobacterias (13). Todas estas condiciones se dan en este lugar, ya que es húmedo y caliente, favoreciendo el desarrollo y sobrevivencia de los quistes viables responsables de la contaminación. La dieta es la típica del campesino costarricense, la cual es pobre en proteínas, calorías y vitamina A y rica en carbohidratos, favorece así el crecimiento de protozoarios intestinales y sobre todo las infecciones amebianas (15). En las parasitosis múltiples, como se ve en el Cuadro 3, *B. coli* aparece casi siempre acompañado de uno o más parásitos. Se reporta muy frecuentemente asociado con *Trichuris trichiura* (3, 4). A pesar de no ser muy frecuentes, todavía se presentan casos de infecciones por enterobacterias en el cantón (9).

La distribución de este parásito es mundial, pero la incidencia en humanos es muy baja. Se considera que la frecuencia mundial es de 0,7 por ciento (2). En Costa Rica el parásito se ha reportado en diferentes regiones del país (1, 5, 10, 12, 16, 17, 18), pero siempre con una frecuencia muy baja. Definitivamente el porcentaje de 3,2 por ciento de positividad que aquí se reporta es alto.

A pesar de que ninguno de los pacientes incluidos en el presente estudio reportó sintomatología, el hecho de ser un parásito patógeno obliga a tener sumo cuidado tanto en el diagnóstico como en el adecuado y pronto tratamiento.

ABSTRACT

In 3242 fecal samples of outpatients from the Acosta, Costa Rica, area, 104 were positive for Balantidium coli. The area has natural characteristics that favor a high incidence of parasitic infections, together with deficient socio-economic factors and hygienic practices of its inhabitants. All of the patients infected with B. coli have been in contact with pigs, the principal contaminant for man. Most cases had multiple

parasitosis, and the asymptomatic infection for *B. coli*. was observed most frequently in children and young people, with no preference for either sex.

CUADRO 1

**Distribución por edades de pacientes positivos
por *Balantidium coli***

Grupos de edad	No. muestras positivas
0-10 años	38
11-20 años	39
21-30 años	10
31-40 años	5
41-50 años	7
51-50 años	5

CUADRO 2

**Estado de parasitosis única y múltiple,
y asociación de *B. coli* con otros parásitos**

Tipo de parasitosis	No. muestras
Única	8
Múltiple	96
<i>Balantidium coli</i> y <i>T. trichiura</i>	62
<i>B. coli</i> y <i>A. lumbricoides</i>	27
<i>B. coli</i> y <i>L. intestinalis</i>	20
<i>B. coli</i> y <i>E. coli</i>	22
<i>B. coli</i> y <i>A. duodenale</i>	6

BIBLIOGRAFIA

1. Brooke, M. M., Gleason, N. & Montero-Gei, F. Intestinal parasites in community of Costa Rica. *Rev. Biol. Trop.* 1963; 11:46—56.
2. Burrows, W. *Tratado de Microbiología*, Edit. Interamericana. México D. F. 19 Ed. 1969; pág 756.
3. Céspedes, R. & Morera, P. Balantidiosis. *Rev. Biol.* 1955; *Trop.* 3(2)161—170.
4. Céspedes, R., Rodríguez, O., Valverde, O., Fernández, J., González, F. Estudio de un caso anatomoclínico masivo con lesiones y presencia del parásito en el intestino delgado y pleura. *Act. Méd. Cost* 1967; 10(2);135—151.
5. Cordero, R., Monge, B., Quesada, E., & Campos, F. Análisis sanguíneo y parasitoscópico de indígenas de Costa Rica. *Rev. Méd de Costa Rica.* 1972; XXXIV (434)43—51.
6. Faust, E. C. *Animal agents and vectors of human diseases*, 3 ed. Edit. By Lea and Febiger, Phy, USA. 1965; pág 660.
7. Faust, E. C., Russell, P. F., & Jung, R. C. *Parasitología clínica*, 8 ed. Salvat Editores, Barcelona. 1979; 243—247.
8. Hidalgo, M. Parasitosis intestinal en Acosta. *Rev. Méd. de Costa Rica.* 1979 XLVI (469): 175— 177.
9. Hidalgo, M. Principales agentes etiológicos causantes de problemas intestinales en un cantón costarricense. Trabajo presentado en el V Congreso de Microbiología y Parasitología. Tegucigalpa, Honduras, 1979.
10. Jiménez Quirós, O. Parasitosis intestinal en el universitario costarricense. II Protozoosis. *Rev. Biol. Trop.* 1958; 6: 191—199.
11. Lambert, R. A. *Parasitología*, Editorial el Manual Moderno, México D.F. 1976; 39 40.
12. Lizano, C., De Abate, J. Incidencia de parásitos intestinales en niños de la sección de pediatría del Hospital San Juan de Dios. *Rev. Biol. Trop.* 1953; 1 (2): 223—230.
13. Lumbreras, H. Balantidiosis humana. *Proc. 7h. Int. Congr. Trop. Med. & Malaria.* 1963; 2:375—376.
14. Lynch, M. J., Raphael, S. A., Mellor, L., Spare, P. D., Inwood, M. J. *Métodos de laboratorio*. Editorial Interamericana, México D. F. 2a Ed. 1976; 1038—1039.
15. Melvin, D. M., Mata, L. J. Intestinal parasites in a Mayan-Indian village of Guatemala. *Rev. Biol. Amer. Microbiol.* 1971; 13:15—19.
16. Murillo, F & Williams, E. Balantidiosis en San Carlos, *Rev. Méd. Costa Rica.* 1977; XLIV (459), 55—58.
17. Porras, J., Lizano, X., Sandí, L. Parásitos intestinales más frecuentes en niños del cantón de Turrialba. *Act. Méd. Cost.* 1978; 21(4):375—379.
18. Quesada, A., León Ch. M., Venegas, J. Parasitosis en Guácimo y Pococí. *Rev. Méd. Costa Rica.*1979; XLVI (469), 153—155.