

Profesor JUAN NOE  
1877 - 1947

# PARASITOLOGIA AL DIA

## EDITOR CIENTIFICO

Amador Neghme

## EDITORES ASOCIADOS

Werner Apt

(Facultad de Medicina, División Sur  
de la Universidad de Chile)

Antonio Atías

(Facultad de Medicina, Div. Occidente  
de la Universidad de Chile)

Hernán Reyes M.

(Facultad de Medicina, División Oriente  
de la Universidad de Chile)

## CORRESPONSALES

Hernán Sagua

(Universidad de Chile, Sede Antofagasta)

Patricio Torres

(Universidad Austral, Valdivia)

Benjamín Subercaseaux

(Universidad de Valparaíso)

Federico Bull

(Universidad de Concepción)

Héctor Alcaíno

(Escuela de Medicina Veterinaria,  
Universidad de Chile, Santiago)

Juan Carvajal

(Depto. Zoología, Pontificia Universidad  
Católica de Chile, Santiago)

Vol. VI

Enero-Febrero 1982

N.os 1-2

## CONTENIDO

### EDITORIAL

Importancia del intercambio científico

Pág.

1

### COMUNICACIONES BREVES

Resultados iniciales sobre encuesta seroepidemiológica  
de hidatidosis humana en IX Región (Provincia de Ma-  
lleco, comuna Angol)

2

Enteroparasitosis en escolares de Graneros y Codegua,  
VI Región, 1980-1981

2

### ARTICULOS ESPECIALES

Investigación en *Pseudophyllidea* (Carus, 1813) en el  
sur de Chile, IV caso de *Diphyllobothrium dendriti-  
cum* (Nitzsch)

4

Fase extra-intestinal do ciclo evolutivo do trypanosoma  
cruzi em triatoma infestans

5

Desnutrición, infecciones y enfermedades parasitarias de  
la madre durante el embarazo

5

### RESUMENES DE ARTICULOS

N.os 339 a 357

6

### BIBLIOTECA DE SOCHIPA

Nuevos libros

12

Comentarios bibliográficos

13

### CRONICA

Congreso de Medicina Tropical en Puerto Rico

14

### NOTICIAS DE PRENSA

Científicos británicos

15

Segundo Simposio Internacional de Parasitología

15

Instituto de Investigaciones sobre Esquistosomosis

15

### CRONICAS HISTORICAS

Semblanza del Profesor Juan Noé

16

## BOLETIN BIBLIOGRAFICO MENSUAL

Editado por: Biblioteca de la Sociedad Chilena de Parasitología

**DIRECCION:** Sociedad Chilena de Parasitología

Esmeralda 678 (Oficina 240 - Casilla 918 - Santiago 1 - Chile - Teléfono 396171

Reproducción autorizada del contenido siempre que se señale la procedencia.

## EDITORIAL

## IMPORTANCIA DEL INTERCAMBIO CIENTIFICO

Entre el 20 de Octubre y el 1.º de Noviembre del año pasado, el Presidente de la Sociedad Chilena de Parasitología, doctor Werner Apt, fue invitado al Japón, para participar en la conferencia de clausura de una nueva droga inmunológica. A raíz de esta visita, el Dr. Apt, ha empezado a realizar una investigación cooperativa sobre este medicamento con algunos investigadores japoneses. Además, durante su estada en Japón, fue convidado a disertar en Tokio sobre la Enfermedad de Chagas y las Tripanosomiasis Humana; en Obihiro (Hokkaido) presentó un trabajo sobre Toxoplasmosis en Sudamérica, lo que le permitió reforzar nexos con nuestros países y, asimismo, promover la asistencia al II Simposio Internacional de Parasitología que se llevará a cabo en Santiago, entre el 21 y el 23 de Abril del presente año. Como resultado de estos contactos con eminentes parasitólogos japoneses, confirmaron su venida a Chile y su participación en el citado Simposio, los siguientes profesores e investigadores científicos japoneses: Profesor Naovoshi Suzuki, de la Escuela de Medicina Veterinaria de la Universidad de Obihiro, Hokkaido; Dr. Humio Osaki, Profesor de Parasitología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Tokushima; Dr. Tomoo Oshima, Profesor de Parasitología de la Escuela de Medicina de Yokohama; Dr. Shozo Inoki, Director del Departamento de Protozoología de la Universidad de Osaka.

Por su parte, el suscrito concurrió al XXX Congreso Anual de la Sociedad Americana de Medicina Tropical, celebrado a mediados de Noviembre de 1981 en San Juan, Puerto Rico, lo que le facilitó el contacto con varios parasitólogos norteamericanos y algunos de Iberoamérica, intercambiar opiniones con ellos y recoger importantes informaciones y documentación

biomédica, así como promover su asistencia al II Simposio Internacional de Parasitología.

Estos dos relatos sirven para ejemplificar el alcance de la asistencia y participación en los congresos científicos y reuniones internacionales. A nuestro juicio, ella debiera favorecerse y estimularse mediante subsidios especiales a los jóvenes investigadores. Además de permitir los contactos personales entre los estudiosos de campos afines, ofrecen valiosas oportunidades para la discusión de trabajos, estudios e investigaciones y facilitan la actualización científica. Los jóvenes, en modo particular, se benefician con ellos, pues les permiten consultar opiniones de los investigadores más avezados, cuyas críticas o preguntas, en ocasiones, les señalan nuevos derroteros para sus trabajos, o les sirven para percatarse de posibles errores o falsas interpretaciones. Además, el contacto con otros investigadores de su propio campo, abre y promueve el trabajo cooperativo o el intercambio directo de apartados de publicaciones o noticias del progreso de actividades científicas afines o similares. Fuera de romper el aislamiento y estimular el acercamiento entre los investigadores, son enormes las ventajas de la asistencia a Congresos y Simposios Científicos Internacionales. A este respecto, nada más pertinente que reproducir algunos conceptos emitidos por el Dr. J. Valencia-Parparcen, distinguido académico venezolano:

“Hay estímulos que parten de la lectura de un trabajo, ideas que brotan después de haber oído la exposición de una personalidad brillante. De una reunión salen los jóvenes con pasión para comenzar una tarea, con vocación para emprender una investigación, con ideales para luchar contra la claudicación o el desgano”.

Dr. Amador Neghme R.

Editor Científico

## COMUNICACIONES BREVES

### RESULTADOS INICIALES SOBRE ENCUESTA SEROEPIDEMIOLOGICA DE HIDATIDOSIS HUMANA EN LA IX REGION (PROVINCIA DE MALLECO, COMUNA ANGOL)

Desde 1975, la Unidad de Parasitología Oriente, ha venido desarrollando un estudio seroepidemiológico sobre hidatidosis humana en distintas regiones de Chile, con el fin de precisar la magnitud actual del problema en nuestro país (1-5). Para contribuir a esta iniciativa, hemos iniciado la investigación respectiva en la IX Región, cuyos resultados preliminares son informados aquí.

Se obtuvo muestra de sangre de 60 personas presuntamente sanas, todas ellas residentes en zona rural. El grupo estaba formado por 6 niños entre 8 y 14 años y 54 adultos entre 15 y 60 años. Las muestras fueron tomadas entre septiembre y noviembre de 1981 y procesadas en diciembre del mismo año. Se confeccionó una ficha individual que contenía antecedentes personales, familiares y ambientales en relación a la epidemiología de la hidatidosis. Con los sueros obtenidos se practicó la técnica de la contraelectroforesis (CIEF) como screening y para completar el estudio, la técnica de inmunoelectroforesis (IEF) en los casos positivos. Se empleó antígeno ovino, preparado y estandarizado siguiendo las normas preconizadas por CEPANZO, a una concentración de 100 mg/ml, en buffer Veronal, pH 8,2, y los sueros fueron concentrados por dos veces.

De las 60 muestras estudiadas, en una se observó claramente tres bandas de precipitación en la CIEF que daban relación de identidad perfecta con un suero control, con ausencia del Arco 5 de

### ENTEROPARASITOSIS EN ESCOLARES DE GRANEROS Y CODEGUA, VI REGION, 1980-1981

Se estudió la frecuencia de infección por enteroparásitos en 927 niños de dos escuelas públicas de la localidad de Graneros, y una de Codegua. De este total, 761 niños (82,1%) fueron estudiados mediante análisis de una muestra fecal (método de Telemann modificado, MTM) y una muestra perianal (método de Graham, GHM) por persona; de los 166 restantes, 85 lo fueron por análisis de muestra fecal y 81 sólo por método de Graham. Esto significa que, considerados separadamente, 846 niños fueron estudiados por MTM y 842 por GHM.

Dres. Guillermo González Z., Marcelo Muñoz N., Raimundo Morris C., Nelson Espinosa V., B.Q. Clara Retamal G. División Ciencias Médicas Oriente U. de Chile, Depto. Salud Pública, Unidad de Parasitología.

Caprón, en la IEF. Se trata de una paciente de 41 años, agricultora, que vive en contacto con ovinos, bovinos, porcinos y perros, sin antecedentes familiares de hidatidosis, pero con antecedentes personales de teniasis y oxiuriasis.

Esta casuística será ampliada en una fecha próxima, contemplando mayor número de personas tanto de zona rural como urbana de esa región.

### BIBLIOGRAFIA

1. Reyes, H. y col.— Estudio seroepidemiológico sobre hidatidosis humana en el departamento de Palena, Chiloé continental, X Región. Vig. Enf. Transm. Zoo., 2 (9): 1, 1975.
2. Calderón, C. y col.— Estudio seroepidemiológico de hidatidosis humana en el departamento de Palena, Chiloé, X Región. Rev. Méd. Chile, 104: 152, 1976.
3. Reyes, H. y col.— Estudio seroepidemiológico sobre hidatidosis en pobladores de la XI Región, Aysén. Vig. Enf. Transm. Zoon., 3 (8): 2, 1976.
4. Reyes, H. y Alvarez, M.— Epidemiología de la hidatidosis humana en Chile. Rev. Med. Chile., 105: 472, 1977.
5. Reyes, H. y col.— Seroepidemiología de la hidatidosis humana en Chile. V Congr. Lat. Amer. Parasit., Bs. As., Argentina. 29 Nov. - 1º Dic., 1979.

Dres. Rocío Lora (1), Orietta Gómez (1), Hernán Reyes (2) y Sres. Víctor Muñoz (2), José Hernández (3), Héctor Molina (2), y Víctor Guzmán (2).

De los niños examinados por MTM resultaron 628 positivos (74,2%) a helmintos y/o protozoos intestinales, incluidas especies comensales, con la distribución por edad señalada en la Tabla 1. De

- (1) Hospital de Graneros.
- (2) Unidad de Parasitología, Facultad de Medicina, Div. Cs. Méd. Oriente, Depto. Salud Pública, Universidad de Chile, Santiago.
- (3) Lab. de Parasitología, Centro de Microbiología, Hospital del Salvador, S.S.M.O., Santiago.

igual modo, resultaron 213 positivos a *Enterobius vermicularis* (25,3%) mediante GHM.

La Tabla 2 muestra las especies comprobadas al examen coproparasitológico MTM y su distribución por edad. Puede observarse que si bien las especies helmínticas comprobadas por este método alcanzan porcentajes inferiores al 10%, los protozoos forman el grueso de las infecciones, entre ellos los patógenos *Giardia lamblia* (27,9%) y *Entamoeba histolytica* (13,7%).

Finalmente, para dar una idea respecto a la

intensidad de las infecciones comprobadas mediante el examen coproparasitológico, se expone la Tabla 3. Allí se demuestra que la infección múltiple, sea por especies parásitas o comensales, consideradas aisladamente o en conjunto, alcanza alta frecuencia. En efecto, sumando todos los casos con más de 2 especies (277 con comensales y parásitos, 75 con comensales y 30 con parásitos) se obtiene un total de 382 personas, es decir, el 60,8% de los examinados.

En conclusión, este estudio demuestra que entre

TABLA 1

ENTEROPARASITOSIS EN ESCOLARES DE TRES ESCUELAS PUBLICAS DE GRANEROS Y CODEGUA, 1980-1981. PORCENTAJES GLOBALES DE INFECCION SEGUN GRUPOS DE EDAD

Métodos	Grupos de Edad (Años)				Total
	5-9	10-14	15-19	No Indic.	
<b>MTM</b>					
Exam.	378	351	28	89	846
Positiv.	282	260	18	68	628
% positiv.	74,6	74,1	64,3	76,4	74,2
<b>GHM</b>					
Exam.	370	344	25	103	842
Posit.	94	87	7	25	213
% positiv.	25,4	25,3	28,0	24,3	25,3

TABLA 2

ESPECIES COMPROBADAS AL EXAMEN COPROPARASITOLÓGICO (MTM, UNA MUESTRA POR PERSONA) EN 846 ESCOLARES DE GRANEROS Y CODEGUA. 1980 - 1981)

Especie	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)								TOTAL	
	5 - 9 (378)°		10 - 14 (351)°		15 - 19 (28)°		No indic. (89)°		(846)°	
<b>HELMINTOS</b>	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<i>Hymenolepis nana</i>	30	( 7,9)	20	( 5,7)	1	( 3,6)	11	(12,3)	62	( 7,3)
<i>Trichiuris trichiura</i>	34	( 9,0)	20	( 5,7)	1	( 3,6)	6	( 6,7)	61	( 7,2)
<i>Ascaris lumbricoides</i>	30	( 7,9)	19	( 5,4)	1	( 3,6)	7	( 7,9)	57	( 6,7)
<i>Enterobius vermicularis</i>	7	( 1,8)	7	( 2,0)			2	( 2,2)	16	( 1,9)
<i>Taenia sp.</i>			1	( 0,3)						
<b>PROTOZOOS</b>										
<i>Giardia lamblia</i>	112	(29,6)	82	(23,4)	5	(17,8)	37	(41,6)	236	(27,9)
<i>Entamoeba histolytica</i>	52	(13,6)	52	(14,8)	4	(14,3)	8	( 9,0)	116	(13,7)
<i>Entamoeba coli</i>	146	(38,6)	175	(49,8)	11	(39,3)	28	(31,5)	360	(42,5)
<i>Endolimax nana</i>	106	(28,0)	101	(28,8)	8	(28,6)	25	(28,1)	240	(28,4)
<i>Iodamoeba bütschlii</i>	33	( 8,7)	49	(14,0)	2	( 7,1)	8	( 9,0)	92	(10,9)
<i>Chilomastix mesnili</i>	11	( 2,9)	13	( 3,7)	2	( 7,1)	3	( 3,4)	29	( 3,4)

los escolares de Graneros y Codegua se encuentra alta proporción (74,2% de infectados por especies helmínticas y/o protozoarias. Hubo predominio de infecciones protozoarias sobre las por helmintos

intestinales. Las infecciones enteroparasitarias más frecuentes fueron *G. lamblia* (27,9%) y *E. histolytica* (13,7%), entre los protozoos, y *E. vermicularis* (25,3%), entre los helmintos.

TABLA 3

ENTEROPARASITOS EN ESCOLARES DE GRANEROS Y CODEGUA, 1980-1981. NUMERO DE ESPECIES POR PERSONA AL EXAMEN COPROPARASITOLÓGICO (MTM, UNA MUESTRA) EN LOS 628 INDIVIDUOS POSITIVOS

Nº especies	Parásitos solos		Comensales solos		Parásitos y comensales		TOTAL	
	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)
1	134	(81,7)	112	(59,9)			246	(39,2)
2	26	(15,9)	54	(28,9)	120	(43,3)	200	(31,8)
3	4	(2,4)	20	(10,7)	100	(36,1)	124	(19,7)
4			1	(0,5)	40	(14,4)	41	(6,5)
5					13	(4,7)	13	(2,1)
6					1	(0,4)	1	(0,2)
7					3	(1,1)	3	(0,5)
TOTAL	164	(26,1)	187	(29,8)	277	(44,1)	628	(100,0)

## ARTICULOS ESPECIALES

### INVESTIGACION EN *Pseudophyllidea* (CARUS, 1813) EN EL SUR DE CHILE IV CASO DE *Diphyllobothrium dendriticum* (NITZCH)

Los señores Patricio Torres, René Franjola, Luis Figueroa, Roberto Schlatter, Héctor González, Boris Contreras y Rodolfo Martín, realizaron infecciones experimentales con plerocercoides de *Diphyllobothrium* sp. obtenidos de *Salmo gairdneri*, un pez introducido en los comienzos de 1900 en la región lacustre de Chile. Esto les permitió conseguir parásitos adultos en *Larus dominicanus* y *Canis familiaris*.

Las características histológicas de los plerocercoides, su relación con el huésped del ejemplar adulto y la susceptibilidad de los huéspedes, nos permitieron determinar la presencia de *Diphyllobothrium dendriticum* (Nitzsch) por primera vez en Sudamérica, en la región lacustre del sur de Chile.

Se cree que este cestode fue introducido en este ecosistema por personas infectadas procedentes de Norteamérica o Europa o, en forma alternativa, por aves migratorias, por ejemplo, *Sterna hirundo*, *S. paradisea* o *Larus pipixcan*, en sus visitas invernales a Sudamérica.

COMENTARIO: En la introducción, los autores hacen una breve historia de la difilobotriasis en

Chile. A partir de un primer caso descrito en 1950, se han publicado unos 30 casos humanos por *Diphyllobothrium latum* y además, infecciones en perros y gatos de los lagos del sur de Chile. Se supone que la infección fue introducida desde Europa, a principios del siglo XX, mediante plerocercoides que infectan especies importadas de salmones, por ejemplo, *Salmo gairdneri* y *S. trutta*.

Investigaciones recientes sobre la prevalencia de la infección por plerocercoides de *Diphyllobothrium* en *S. gairdneri* de los lagos Calafquén y Rupanco, reveló tasas elevadas de 86,7% y 70,6%, respectivamente, (Torres et al. 1977; González et al. 1978). Figueroa et al. (1979) encontró en aves que se alimentan de peces (especies de gaviotas *Larus dominicanus*) del lago Calafquén adultos de *Diphyllobothrium* sp. Torres (1980) no encontró en seres humanos que viven en los alrededores de ese lago, ni en perros, infecciones por este helminto. La presente investigación representa un aporte de importancia al conocimiento de la difilobotriasis en América del Sur. (Dr. A. Neghme R.).

(Extractado de Journal of Helminthology (1981) 55, 173-187).

## FASE EXTRA-INTESTINAL DO CICLO EVOLUTIVO DO TRYPANOSOMA CRUZI EM TRIATOMA INFESTANS

Desde los trabajos de E. Dias (1930-1934) es generalmente aceptado que el ciclo evolutivo de *T. cruzi* en el insecto vector se realiza en el lumen intestinal, sin invadir la pared, la cavidad celómica u otros órganos. Sin embargo, ya Dias (1930) había comprobado presencia de formas evolutivas del tripanosoma en los tubos de Malpighi de insectos infectados por vía natural, así como que al ser inoculados directamente en la cavidad celómica podían evolucionar y multiplicarse (1932). Chagas, incluso, sostenía que —dado que este tripanosoma sólo se reproduce dentro de células— probablemente encontraría en la hemolinfa condiciones más propicias de desarrollo que en el lumen intestinal. Otros estudios posteriores (entre los cuales se cita uno de César Náquira, efectuado en Chile y comunicado brevemente en Bol. Chile. Parasit., 17 (1): 29, 1962), han ido dando nuevas evidencias en cuanto a un posible ciclo extraintestinal del *T. cruzi* en el vector, pero siempre mediante inoculación parenteral de los insectos.

En este estudio, *T. infestans* fueron infectados por vía natural, alimentándolos sobre ratones inoculados con *T. cruzi* y en fase de alta parasitemia. Se procedió luego a un cuidadoso análisis del intestino y otros órganos del insecto, para investigar las distintas fases de desarrollo de *T. cruzi* y su localización. Pudo comprobarse que, a partir del 2º -3.er día de infección se encuentran numerosos amastigotes en activa multiplicación dentro de ciertos hemocitos (leucocitos en general, no en los oenocitos ni los proleucocitos) de

la hemolinfa. Hacia el 4º -6º día los hemocitos parasitados se disponen en la vecindad de los tubos de Malpighi, donde estallan, liberando los parásitos. Estos penetran hacia el lumen de esos órganos, y luego pasan al segmento terminal del intestino posterior, fijándose a la pared por el flagelo. Posteriormente, saldrán al exterior con las heces del insecto, para infectar al huésped vertebrado. Numerosas microfotografías ilustran estos hallazgos.

Con estos resultados, el autor concluye que en el insecto vector, *T. cruzi* desarrolla un ciclo extraintestinal que consta de las siguientes etapas:

1.er día: Comida hematofágica: Tripomastigotes sanguíneos ingeridos atraviesan en el segmento anterior la pared del intestino medio (promesentero) hasta llegar a hemocele.

2º -3.er día: Invaden o son captados por hemocitos leucocitarios de la hemolinfa: multiplicación (amastigotes) y evolución (epimastigotes).

4º -6º día: Epimastigotes liberados por rotura de hemocitos invaden tubos de Malpighi, atravesando su pared desde hemocele a lumen. Migración ulterior hacia intestino posterior (proctodeum), donde se fijan a la pared por extremo del flagelo. Evolución hasta tripomastigotes metacíclicos.

Posteriormente: Salida de tripomastigotes metacíclicos con las heces del insecto.

(Trabajo de Dyrce Lacombe. Rev. Brasil. Biol. 40 (3): 525-535, 1980. Resumido por Dr. Hernán Reyes M.).

## DESNUTRICION, INFECCIONES Y ENFERMEDADES PARASITARIAS DE LA MADRE DURANTE EL EMBARAZO

### INTRODUCCION

La desnutrición es la causa principal y la más extendida de la deficiencia inmunológica secundaria, predisponiendo a los individuos afectados a graves infecciones. Los síndromes clínicos de carencia alimenticia están siempre asociados a parasitosis, a infecciones repetidas y a numerosas carencias nutritivas de vitaminas, sustancias minerales, proteínas, calorías y grasas. La deficiencia nutritiva puede afectar la estructura y las funciones de los órganos linfáticos, la respuesta

M. C. Reinhardt, Encargado de Investigación,  
Departamento de Inmunología, Instituto de Salud  
del Niño, Londres, Gran Bretaña.

inmunológica celular y humoral, las funciones del sistema fagocitario, así como la producción del complemento, de la lisozima, del interferon y de la transferrina.

### EXPERIENCIAS EN ANIMALES

Una carencia importante y crónica de proteínas, de proteíno-calorías y/o de aminoácidos específicos reduce a la vez las funciones de las células

B y T en los animales de experiencia. Los regímenes que producen una carencia crónica en proteínas reducen la respuesta en anticuerpos, activando al mismo tiempo ciertos aspectos del sistema de células T y perturbando la cooperación entre las células T y B. La carencia de proteínas disminuye la afinidad de los anticuerpos por los antígenos, lo que resulta a veces en la eliminación disminuida de los antígenos y posiblemente en la enfermedad del complejo antígeno-anticuerpo.

La carencia de proteínas como la carencia de un aminoácido esencial compromete la función de epuración del sistema macrofágico. La carencia alimenticia en zinc compromete la inmunidad celular de la rata.

#### ESTUDIOS EN EL HOMBRE

La carencia de zinc puede acompañarse en el hombre de un compromiso de la inmunidad celular, con débil respuesta linfoblástica, ausencia de reacciones cutáneas de hipersensibilidad, hipoplasia tímica y compromiso de la movilidad de los monocitos y de los polinucleares. Estos trastornos pueden favorecer las infecciones que padecen los enfermos con una desnutrición calórica-proteica. Las carencias nutritivas en alimentos precisos (folatos, piridoxina, hierro, etc.), que ocurren con frecuencia durante el embarazo, afectan la respuesta inmunológica. Las infecciones durante el embarazo tales como la malaria comprometen el estado nutritivo de la madre y tam-

bién afectan al feto. Además las parasitosis tales como la malaria, la enfermedad de Chagas, la leishmaniosis, acarrear una inmunosupresión profunda que aumenta la sensibilidad del huésped a las infecciones bacterianas y virales. Estos últimos pueden a su vez tener un efecto desfavorable sobre el crecimiento y el desarrollo del feto.

Las parasitosis intestinales pueden comprometer la absorción y la digestión, reduciendo la ingesta de alimentos en las madres afectadas.

#### CONCLUSIONES

Quedan aún muchas investigaciones por hacer tanto en animales de laboratorio como en el hombre para poder dilucidar las íntimas relaciones entre la nutrición y el sistema inmunitario. Los estudios de terreno deben ser rápidamente emprendidos, centrados sobre las anomalías cualitativas causadas por la desnutrición de la madre. Sería necesario estudiar, a la vez, los efectos inmediatos y durables sobre el niño y realizar encuestas transversales y longitudinales.

Además, los datos regionales son necesarios antes de llevar adelante las intervenciones en el campo de la salud pública en razón de las importantes diferencias existentes tanto en lo que concierne a la alimentación como a la repartición de infecciones.

(De "Boletín de la Asociación Internacional de Pediatría". Vol. 4 (2): 56-57, 1981.

#### RESUMENES DE ARTICULOS

##### 339. ENZYME LINKED IMMUNOABSORBENT ASSAY FOR ANTIBODIES TO *TOXOPLASMA GONDII* POLYSACCHARIDES IN HUMAN TOXOPLASMOSIS

Una fracción polisacárida de *Toxoplasma gondii* fue adsorbida en placas de poliestireno y se realizó la prueba de inmuno-absorción de la cadena enzimática (poly-ELISA) con anticuerpos anti-inmunoglobulina G y anti-inmunoglobulina M marcados con peroxidasa. Se hizo una comparación con un extracto de proteína de *T. gondii* (proteína Elisa) en muestras de suero conteniendo diferentes patrones serológicos de toxoplasmosis señalados por una colección de pruebas para toxoplasmosis. Se vieron muy bajos títulos y resultados negativos para inmunoglobulina G poli-ELISA y resultados de altos títulos para el suero I,

Mineo, J. R.; Camargo, M. E. & Ferreira, A. W. (1980). Infection and Immunity 27 (2), 283-287.

viéndose una muy estrecha concordancia de los títulos entre inmunoglobulina M, proteína ELISA e inmunoglobulinas M poli-ELISA. Cuando se agregó la fracción polisacárida al suero patrón I resultó un completo bloqueo de anticuerpos inmunoglobulina M sólo para poli-ELISA. Del mismo modo, el extracto proteico total podría bloquear completamente sólo la reactividad para proteína ELISA. En ambos casos se observó una disminución en los títulos para las respectivas determinaciones heterólogas. (Traducido de Tropical Diseases Bulletin. 77 (12). Dic. 1980. Abstract N° 3349, pág. 1073).

340. INFECCIONES CONCURRENTES DE  
*TRICHINELLA SPIRALIS* Y  
*TOXOPLASMA GONDII* EN RATONES  
(CONCURRENT INFECTIONS OF  
*TRICHINELLA SPIRALIS* AND  
*TOXOPLASMA GONDII* IN MICE)

Las infecciones experimentales repetidas proporcionan modelos adecuados para el estudio de las interacciones entre parásitos que actúan simultáneamente en el mismo huésped. Se investigó la asociación de *Trichinella spiralis* con *Toxoplasma gondii* en ratones. La producción de anticuerpos fue igual en las infecciones dobles o simples. El número de quistes de *Toxoplasma* en los cerebros de ratones infectados con *Trichinella* y confrontados 1-6 semanas más tarde con *T. gondii* fueron más altos que en los ratones sólo infectados con *Toxoplasma*, mientras que los ratones infectados con *Toxoplasma* y confrontados 4-14 días

más tarde con *Trichinella* tuvieron una carga parasitaria intestinal más baja que los ratones infectados sólo con *Trichinella*. La pérdida de peso fue mayor en los ratones infectados con ambos parásitos que en aquellos con uno solo. Las diferencias en las respuestas del hospedero a una segunda infección resultaron de la alteración de los mecanismos de resistencia específica o inespecífica a la primera infección. Los mecanismos implicados en tales modificaciones necesitan nuevas investigaciones. (Traducido de Tropical Diseases Bulletin 77 (12). 1980. Abstract N° 3407, pág. 1091).

341. THE EFFECT OF MEBENDAZOLE  
ON SHEEP HYDATID CYSTS AS  
DEMONSTRATED BY  
ELECTRON MICROSCOPY

El estudio con microscopía electrónica de quistes hidatídicos pulmonares de ovejas tratadas con mebendazol, a la dosis diaria *per os* de 6 gramos (aproximadamente 150 mg/kg peso), por tres semanas, en una o dos curvas, demostró profundas alteraciones necróticas y áreas de microcalcificación de la membrana germinal. En su aspecto macroscópico estos quistes aparecían secos, sin líquido y de color amarillento o parduzco, o bien con contenido líquido espeso y turbio, y paredes friables. No se observó protoscolecios a la microscopía corriente del contenido en la gran mayoría de los quistes, o apenas unos cuantos muertos y fragmentados. La inoculación experimental de es-

tos líquidos en ratones resultó negativa en todos.

En cambio, en ovejas controles, también infectadas, que fueron sometidas a las mismas condiciones experimentales pero no tratadas, el estudio demostró total indemnidad de sus quistes hidatídicos.

Los autores concluyen que este estudio sugiere que el tratamiento prolongado en mebendazol induce la necrosis de la membrana germinal del quiste hidatídico. Señalan, sin embargo, que es necesario proseguir estos estudios, con el fin de excluir la posibilidad de degeneración espontánea, como ha sido observada en el hombre. (Dr. Hernán Reyes M.).

342. EL EFECTO SALUDABLE DE  
LA LECHE EN LA AMEBIASIS  
Y SU CAMBIO POR EL HIERRO

Observaciones entre nómades africanos bebedores de leche, mostraron una desusada falta de infección por *Entamoeba histolytica* en comparación con nómades similares que tenían una dieta mixta. Estudios controlados entre pastores Maasai mostraron que la administración de hierro para corregir su dieta deficiente en esta sustancia aumentó notoriamente su susceptibilidad a la amebiasis. El examen de la leche de su ganado zebú

mostró que no solamente tenía una concentración de hierro por debajo del mínimo necesario para el desarrollo de la *E. histolytica* sino que también contienen en parte lactoferrina y transferrina saturadas, las cuales podían competir activamente con el parásito en el colon por el ambiente férrico. Estas observaciones sugieren la posibilidad de un permanente compromiso ecológico entre los nómades, su dieta láctea y la *E. histolytica*.

Yusuf, J. N.; Piekarski, G. & Pelster, B. (1980) Zeitschrift für Parasitenkunde 62 (3), 231-240.

M. A. Al-Dabagh et al. (Department of Microbiology College of Medicine, University of Baghdad, Baghdad, Iraq). J. Parasitol. 67 (5): 709-712, 1981.

Murray, M. J., Murray, A. & Murray, C. J. (1980). British Medical Journal 280 (June 7), 1351-1352.



343. *ASCARIS LUMBRICOIDES*  
AND ALLERGIC ASTHMA: A  
NEW PERSPECTIVE

Joubert, J. R. et al. S. Afr. Med.  
J. 56: 599, 1979.

Individuos de raza que viven en zonas endémicas de infección por *Ascaris lumbricoides* o *Trichuris trichiura* presentan menor frecuencia de asma alérgica que individuos de zonas no endémicas. Esto se atribuía a la saturación de los receptores de las células cebadas del aparato respiratorio por el IgE específico antiparasitario, que impedía la unión de IgE específicos para otros alérgenos a este sitio de unión.

Esta teoría es negada por los datos de esta investigación, que revela la presencia de IgE espe-

cífica para *A. lumbricoides* en célula cebada bronquial en un grupo de pacientes que tuvo IDR positiva para este parásito y en quienes además tenían un índice de asma alérgica mucho mayor que el observado en la población general. Más aun, no hubo diferencias clínicas aparentes entre individuos con IDR positiva o negativa, y la presencia de IgE específico para este parásito en las células cebadas bronquiales no previó la crisis asmática inducida por otros alérgenos. (Dra. Beatriz Gottlieb B.).

344. *FASCIOLA HEPATICA*: REEMPLAZO  
DE GLYCOCALYX EN LAS FORMAS  
JUVENILES, COMO UN POSIBLE  
MECANISMO DE PROTECCION FRENTE  
A LA INMUNIDAD HUESPED.  
(*FASCIOLA HEPATICA*: GLYCOCALYX  
REPLACEMENT IN THE JUVENILE AS  
A POSSIBLE MECHANISM FOR  
PROTECTION AGAINST HOST  
IMMUNITY)

Hanna, R. E. B. (1980) Experimental Parasitology 50 (1), 103-114.

Se examinó la respuesta de las formas vivas juveniles de *Fasciola hepática* al suero inmune de oveja en condiciones de *in vitro*, usando anticuerpos fluorescentes marcados y microscopía electrónica. Las fasciolas juveniles llegaron a cubrirse completamente con IgG del huésped, en presencia del antisuero, que se adhería a la superficie del glycoalyx. Este se perdió rápidamente durante su incubación en un medio sin antisuero. Los antígenos de superficie fueron reemplazados por una nueva capa idéntica de YgG adherente cuando las fasciolas fueron nuevamente expuestas al inmunosuero. Diferentes sectores del tegumento del distoma reemplazaron los antígenos con diferentes rangos. El área inmediatamente ante-

rior a la ventosa ventral fue la más activa. La mantención de glycoalyx se logró por la secreción exocrina del contenido de cuerpos TO. Los cuerpos secretorios TO se descargaron en la superficie apical del tegumento, posiblemente en respuesta a la unión de anticuerpos. Cuando la síntesis de proteínas fue bloqueada por la cyclohexamida, los cuerpos TO no pudieron ser reemplazados por las células tegumentarias. Bajo las condiciones *in vitro* empleadas, aún en ausencia de cyclohexamida, la síntesis de los cuerpos TO en las células tegumentarias no fue lo suficientemente vigorosa como para reemplazar la pérdida en la superficie. G. Dickerson. (Trop. Dis. Bull., 78 (3): 277, 1981).

345. *PNEUMOCYSTIS CARINII*: PRODUCCION  
DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS  
PARA EL TROFOZOITO COMO PARA  
LA PARED DEL QUISTE.  
(*PNEUMOCYSTIS CARINII*:  
PRODUCTION OF ANTIBODY EITHER  
SPECIFIC TO  
TROPHOZOITE OR TO CYST WALL)

Ikai, T. (1980) Japanese Journal of Parasitology, 29 (2): 115-126.

El autor describe un nuevo método para la preparación de antisuero purificado contra *Pneumocystis carinii*, utilizando su afinidad cromatográfica, la antigenicidad de los trofozoitos se encontró que era diferente de la pared del quiste,

pero no se encontró diferencia entre los antígenos del trofozoito o del quiste de origen humano o murino. D. C. Warhust. (Trop. Dis. Bulletin, 78 (3): 276-277, 1981).

346. INFECCIONES CONCURRENTES  
DE *TRICHINELLA SPIRALIS* Y  
TOXOPLASMA GONDII EN RATONES  
(CONCURRENT INFECTIONS OF  
*TRICHINELLA SPIRALIS* AND  
TOXOPLASMA GONDII IN MICE)

Yusuf, J. N., Piekarski, G. & Pels-  
ter, B. (1980) Zeitschrift für Para-  
sitenkunde, 62 (3), 231-240.

Las infecciones experimentales repetidas proporcionan modelos adecuados para el estudio de interacciones entre parásitos que actúan simultáneamente en el mismo huésped. Se investigó la asociación de *Trichinella spiralis* con *Toxoplasma gondii* en ratones. La producción de anticuerpos fue igual en las infecciones dobles o simples. El número de quistes de *Toxoplasma* en los cerebros de ratones infectados con *Trichinella* y confrontados 1-6 semanas más tarde con *T. gondii* fueron más altos que en los ratones sólo infectados con *Toxoplasma*, mientras que los ratones infectados con *Toxoplasma* y confrontados 4-14 días más

tarde con *Trichinella* tuvieron una carga parasitaria intestinal más baja que los ratones infectados sólo con *Trichinella*. La pérdida de peso fue mayor en los ratones infectados con ambos parásitos que en aquellos con uno solo. Las diferencias en las respuestas del hospedero a una segunda infección resultaron de la alteración de los mecanismos de resistencia específica o inespecífica a la primera infección. Los mecanismos implicados en tales modificaciones necesitan nuevas investigaciones. (Traducido de Tropical Diseases Bulletin, 77 (12), 1980. Abstract N° 3407, pág. 1091).

347. TOXOPLASMA MENINGOENCEPHALITIS  
WITH HYPOGLYCORRHACHIA

Grines, C., et al. Arch. Intern. Med.  
141 (7): 935, 1981.

Desde 1968 se conoce el aumento de la incidencia de complicaciones encefálicas de la infección por *Toxoplasma gondii* en pacientes inmunodeprimidos. A pesar de ello, periódicamente se publican casos fatales de esta complicación infecciosa, sin sospecharse el diagnóstico en vida. Esto es grave, pues Ruskin y Remington demostraron la mejoría clínica del 80% de los pacientes en estas condiciones, cuando fueron diagnosticado precozmente y tratados con Sulfadiazina y Pirimetamina. De allí que es lamentable la publicación de otros 2 casos fatales de pacientes portadores de Enfer-

medad de Hodgkin, que presentaron un cuadro de meningoencefalitis, con alteración del LCR, con aumento de proteína, disminución de glucosa y aumento leve de celularidad, a expensas de linfocitos.

Ambos pacientes fueron tratados empíricamente como meningoencefalitis TBC y por hongos. Al fallecer, la autopsia demostró en ambos casos una cerebritis necrotizante toxoplasmósica.

El diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, pudo ayudar a estos pacientes. (Dra. Beatriz Gottlieb B.).

348. TREATMENT OF  
ANAPHYLACTIC SHOCK

(Editorial), Brit. Med. J. 282 (6269)  
1011, 1981.

La picadura de insectos puede producir, en individuos previamente sensibilizados, shock anafiláctico grave y potencialmente mortal, si no es tratado oportunamente.

En este editorial se reitera que la clave del tratamiento efectivo es la adrenalina, en dosis de 500-1000 ug. (0.5-1.0 ml de solución 1:1000), por vía intramuscular cada 15 minutos hasta que mejore el paciente. La inyección no debe ser subcutánea, pues la absorción es demasiado lenta en presencia de shock. La adrenalina actúa produciendo constricción vascular periférica (receptor alfa) y broncodilatación (receptor beta).

Para prevenir la reaparición del cuadro y considerando que la histamina es sólo uno de los mediadores de la anafilaxis, pero el más importante, una inyección endovenosa lenta de un an-

tagonista de la histamina (K1), como ser clorfeniramina 10-20 mg, debe administrarse luego de la adrenalina y repetirse a las 24 horas.

La aplicación adecuada de torniquete proximal al sitio de picadura, puede prevenir la absorción sistémica del veneno.

Los corticoides endovenosos tienen poca utilidad en la emergencia de la anafilaxis, pues sus efectos benéficos demoran algunas horas. Sin embargo, en pacientes severamente enfermos, su administración precoz puede ayudar a prevenir deterioro posterior.

La mayoría de los pacientes responden a la combinación de adrenalina intramuscular y antagonista - H1 endovenoso y sólo unos pocos requieren otras terapias de apoyo como plasma, oxígeno, o aminofilina. (Dra. Beatriz Gottlieb B.)

**349. SCABIES PRESENTING AS URTICARIA**

Thomas A. Chapel et al. JAMA, 246 (13): 1440-1441, 1981.

Son relatados tres casos de urticaria generalizada en pacientes con sarna y cuyas edades fueron, respectivamente, de 15 meses, 18 años y 10 años. Habían sido inicialmente considerados como dermatitis urticarial de origen desconocido y tratados sin éxito, durante varias semanas o meses, con preparados tópicos, antialérgicos e ,incluso, con corticoides. El diagnóstico definitivo se basó en el hallazgo de surcos y de huevos, formas juveniles y adultos de *S. scabiei* en el raspado de piel. Pudo comprobarse, además, la presencia de familiares infectados en cada uno de los casos. El tratamiento de todas estas personas con loción de gamexano al 1%, permitió obtener la desaparición

completa de las manifestaciones en pocos días. Los autores señalan que, considerando la onda epidémica actual de la sarna en U.S.A., es necesario alertar a los médicos locales en los variados aspectos clínicos que puede adquirir la infección. Resaltan lo difícil que resulta diagnosticarla en personas limpias, en los inmunodeprimidos, en los lactantes y en sus formas nodulares y noruega; o bien, cuando imitan a la dermatitis herpetiforme, o las lesiones cutáneas de la histiocitosis, del linfoma y otras dermatosis. La urticaria generalizada es conocida como una manifestación de la sarna, aunque poco frecuente. (Dr. Hernán Reyes Morales).

**350. ENZYME-LINKED IMMUNOSORBENT ASSAY (ELISA) FOR IMMUNOGLOBULIN G ANTIBODIES AGAINST INSECT VENOMS**

J. A. Grant et al. J. Allergy Clin. Immunol. 68 (2): 112, 1981.

La picadura de insecto puede causar un cuadro grave e incluso mortal en individuos sensibilizados previamente. Con el advenimiento de la inmunoterapia con veneno específico del insecto que causa la anafilaxis, se ha dado una esperanza a los pacientes que sufren esta enfermedad. La inmunoterapia tiene como fin elevar los IgG específicos contra el veneno y así protegerlo de la acción de este último. Para cuantificar la respuesta de protección se ha medido la IgG específica mediante radioinmunoensayo (RIE) y

test de liberación de histamina in vitro (THL). En este trabajo se compara el método ELISA, con respecto a los anteriores, en la medición de IgG específico. Los resultados con ELISA se correlacionaron adecuadamente con RIE y TLH, no requiriendo radioactividad y utilizando un equipo más barato. Los autores creen que dadas las limitaciones de RIE y TLH, el método de ELISA puede ser el más adecuado para estudiar la IgG específica para veneno de insecto. (Dra. Beatriz Gottlieb B.).

**351. FISTULAS BILIO-BRONQUIALES DE ETIOLOGIA HIDATIDICA**

Allamand, Juan; Lemus, J. y Schiller, J. Rev. Chil. Cirugía, 32 (3): 156-161, 1980.

Se presentan quince casos de fistulas tóraco-bilial tratados en los últimos 20 años, comentándose su frecuencia, patología, diagnóstico y tratamiento. Los autores consideran que el tratamiento del quiste causal es el mejor procedimien-

to. (Nota: Los autores se limitan al análisis clínico y terapéutico de su casuística sin consignar datos sobre la procedencia de los enfermos ni aspectos epidemiológicos y sociales. - Dr. A. Neghme R.).

**352. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL QUISTE HIDATIDICO HEPATICO**

González, Ricardo; Hervé, A. L.; Flisfish, F. H.; Hernández, F. y Aliste, M. Rev. Chil. de Cirugía, 32 (3): 194-197, 1980.

Los autores estudian 71 casos de quistes hidatídicos hepáticos que fueron tratados entre los años 1973 a 1979. Entre las técnicas quirúrgicas que aplicaron: 22 fueron de drenaje bipolar, 19 por quistectomía y 30 mediante resección hepática reglada. La mortalidad fue de 2 enfermos en el drenaje bipolar y de uno en la resección he-

pática. Analizan las complicaciones en los días de hospitalización y destacan las ventajas de las técnicas de resección sobre el drenaje. (Nota: Nada se dice sobre la procedencia de los enfermos ni sobre los factores sociales y ambientales favorecedores de la infección. - Dr. Amador Neghme R.).

353. INTESTINAL ANISAKIASIS  
REPORT OF A CASE AND RECOVERY  
OF LARVAE FROM MARKET FISH

Ronald O. Valdiserri, Am. J. Clin.  
Pathol., 76: 329-333, 1981.

Se describe un caso de anisakiasis intestinal ocurrido en una mujer coreana de 30 años, que acostumbraba a ingerir pescado crudo. Dos semanas antes de enfermar, ella había comido, junto con su marido, salmón crudo. En esa oportunidad y pocas horas después, el esposo presentó náuseas y vómitos, pero ella no tuvo problemas. Sin embargo, a los 14 días, empezó con intensa epigastralgia, náuseas, vómitos. El dolor se hizo luego cólico y se localizó preferentemente en los cuadrantes abdominales bajos. El estudio gastroenterológico demostró signos de obstrucción parcial intestinal alta, por lo que fue operada. La laparatomía permitió extirpar una masa fibrosa

que englobaba el yeyuno proximal, en la vecindad del ángulo de Treitz, desde la serosa al mesenterio y que comprometía asas delgadas. El estudio histológico reveló que se trataba de una masa granulomatosa en torno a restos de una larva de nematode. Se estudió, además, muestras de salmón crudo obtenidos del mismo mercado donde compraba la paciente, lográndose recobrar 5 larvas vivas de *Anisakis* de una de las muestras. Por los antecedentes del cuadro, se concluye que es probable que el marido haya presentado el cuadro típico de la anisakiasis gástrica y la esposa el de la lesión intestinal. (Dr. Hernán Reyes Morales).

354. ESTRONGILOIDIASE DISSEMINADO  
DE EVOLUCAO FATAL  
EN CRIANCAS DESNUTRIDAS

Roberto A. P. Paes, Chieffi, P. P.  
e Andretta Neto, C. Rev. Inst. Adolfo  
Lutz, 39 (2): 171-178, 1979.

Los autores describen dos casos de estrongiloidiasis generalizada, con evolución letal, en niños desnutridos graves. Los hallazgos de autopsia revelan acentuada atrofia del timo y de los órganos linfóides periféricos timo-dependientes. Se encontraron hembras y larvas de *Strongyloides ster-*

*coralis* en el lumen y en la mucosa intestinal. Además, se observaron larvas de *S. tercoralis* en todas las tunicas del tubo digestivo, en los ganglios linfáticos, pulmones, peritoneo, hígado, bazo, páncreas. Se acompañan microfotografías demostrativas.

355. CONSIDERACOES SOBRE  
A FORMA AGUDA DE  
ISOSPOROSE HUMANA

Correa, Marcelo O. A., e Correa,  
Lucia de L. Rev. Inst. Adolfo Lutz,  
39 (2): 179-186, 1979.

Los autores dan a conocer los datos clínicos y parasitológicos de tres enfermos de isosporosis, quienes presentaron cuadro febril, súbito y elevado, acompañado de diarrea profunda, eosinofilia y en el examen de heces, ooquistes de *Isospora belli*.

el valor diagnóstico de la biopsia intestinal y la eficacia de la terapéutica.

Revisan la literatura al respecto (entre ellos, trabajos de autores chilenos, Arturo Jarpa, G. Niedmann, H. Sagua) y puntualizan los aspectos clínicos de la isosporosis humana aguda y crónica,

También analizan la taxonomía de las isosporas humanas y destacan el papel de *I. belli* en la producción de cuadros humanos. Recomiendan que se difunda el conocimiento de esta etiología entre los gastroenterólogos para que se interesen por investigar esta etiología en cuadros de diarrea aguda febril con eosinofilia.

356. CYSTICERCIASIS AND EPILEPSY:  
A CLINICAL AND  
SEROLOGICAL STUDY

Chopra, J. S., Upinder, K. and Mahajan, R. C. Trans. R. Soc. Trop. Med. Hyg. 25: 518-520, 1981.

Se ha establecido que la reacción de hemaglutinación (RHA) para cisticercosis es superior en sensibilidad y especificidad que las reacciones de precipitinas y de fijación del complemento. En el presente estudio se utilizó la RHA para llegar a estimar la probable incidencia de la cisticercosis como factor etiológico en la epilepsia. En 1.038 casos de epilepsia tomados al azar en Chan-

digarh (India) se efectuó la RHA y resultó positiva en 25,7% y en el grupo de control (sanos) fue de 2%. El índice de seropositividad fue mayor en la epilepsia focal que la generalizada, aunque la diferencia no fue significativa. La incidencia de seropositividad fue aproximadamente igual por sexo y no pareciera estar relacionada con la duración de la epilepsia. (A. Atías).

357. USE OF ENZYME LINKED  
IMMUNOSORBENT ASSAY IN  
INTESTINAL AND EXTRAINTESTINAL  
AMOEBIASIS (AMOEBIC  
LIVER ABSCESS)

Tandon, A. Trans. R. Soc. Trop.  
Med. Hyg. 75: 574-575, 1981.

La técnica ELISA se empleó en la búsqueda de anticuerpos para *Entamoeba histolytica* en sueros de pacientes con absceso hepático amebiano, con amebiasis intestinal y con hepatomegalia no específica. Todos los sueros de pacientes con absceso hepático amebiano fueron intensamente positivos. La prueba también fue positiva en todos los sueros de enfermos con amebiasis intestinal, aunque ligeramente más bajos. Y de los 10 casos con hepatomegalia no específica y con heces negativas para *E. histolytica*, ninguno fue positivo.

Los resultados se compararon con la reacción

de hemaglutinación indirecta; la cual fue positiva en todos los casos de absceso hepático amebiano, en 7 de 10 casos de amebiasis intestinal y en 1 de 10 casos de hepatomegalia no específica.

(ELISA se ha utilizado con buenos resultados en protozoosis: Malaria, Voller et al., 1974; trypanosomiasis africana, Voller et al., 1975; enfermedad de Chagas, Voller et al., 1975, y toxoplasmosis, Voller et al., 1976, así como en helmintiasis: oncocercosis, Bartlett et al., 1975; triquinosis, Ruitenberg et al., 1975, y filariasis bancrofti, Tandon et al., 1981). (A. Atías).

## BIBLIOTECA DE SOCHIPA

### NUEVOS LIBROS

FOUNDATIONS OF PARASITOLOGY, by Gerald D. Schmidt and Larry S. Roberts. Second Edition. The C. V. Mosby company. St. Louis, Toronto, London, 1981.

Cuatro años después de la primera edición, los autores publican esta segunda edición, corregida y aumentada con nuevas ilustraciones y datos biológicos que la actualizan. Agregan, además, nuevos capítulos sobre los artrópodos de importancia médica y veterinaria. La obra está destinada a servir de introducción al estudio de la parasitología y su orientación es hacia los aspectos biológicos y taxonómicos. El texto está ilustrado con 899 figuras y fotografías de parásitos en microscopio scanner, inclusive ocho a todo color (las clásicas figuras de A. Wilcox, de los parásitos de la malaria). Un glosario de términos y un índice analítico de materias completan el texto.

Dr. Amador Neghme R.

DIAGNOSTIC HELMINTHIASIS THROUGH CO-PROLOGICAL EXAMINATION. Thienpont, D., Rochette F., Vanparijs O. F. J. Ed. Janssen Research Foundation, Beerse, Bélgica, 1979.

En un hermoso volumen de 187 páginas 16 x 24, los autores hacen una completa síntesis de las helmintiasis cuyos elementos para el diagnóstico

se pesquisan en las heces. El texto se inicia con un listado de los helmintos patógenos, el examen coprológico y lo que puede revelar, los exámenes macroscópicos y microscópicos de las deposiciones. Luego viene la parte medular del libro: los huevos de los helmintos en estupendas microfotografías, acompañadas de las características morfológicas que permiten su identificación y, según el caso, el diagnóstico diferencial respectivo.

Movidos por un evidente afán pedagógico, los autores repasan, en sendos capítulos, los hallazgos que se pueden hacer en las heces del vacuno y de la oveja, del caballo, del cerdo, del perro y del gato, de las aves, de los roedores, y del hombre. Cada uno de estos capítulos es encabezado por una clave de las características de los respectivos huevos de helmintos. De este modo, el diagnóstico fluye no sólo de la semejanza fotográfica, sino por el cumplimiento de esas sencillas bases sustentadas por las claves. El libro se completa con una lista alfabética de las especies tratadas y con una somera bibliografía de 9 referencias.

En suma, se trata de un magnífico volumen de indudable utilidad práctica para parasitólogos, médicos veterinarios y tecnólogos, quienes encontrarán en sus páginas una valiosa ayuda y les servirá de consulta permanente.

Dr. Antonio Atías M.

## COMENTARIOS BIBLIOGRAFICOS

**LAS LEISHMANIASIS EN EL PARAGUAY Y AMERICA**, por Prof. Dr. Carlos A. Levi Ruffinelli, serie "Monografías de Medicina Interna". Cátedra de Patología Médica. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay, 1981.

El autor ha compilado en un volumen varios artículos de interés médico y entre ellos, uno acerca de las leishmaniasis en el Paraguay y América. Este último, se trata de la 3ª edición impresa en octubre de 1981 y en la cual el Dr. Levi ha reunido sus estudios sobre el tema, precedidos por un prólogo que titula "Las leishmaniasis después de Itaipú". Sus reflexiones ecológicas son dignas de meditación, pues las obras para la construcción de la represa hidroeléctrica de Itaipú (en la frontera con Brasil) han significado un consumo elevado de madera, que ha necesitado la instalación de 80 aserraderos para la demanda de las faenas constructivas. Al respecto, nada más elocuente que el testimonio del propio autor: "Cuando el hombre invade la selva para talar árboles, se injerta en el ciclo biológico de la *Leishmania* y la zoonosis deviene enfermedad humana. Con el solo auge de las construcciones en el Paraguay, las leishmaniasis habían aumentado a tal grado que hacia 1970, S. Cardago, citado por Recalde, tenía fichados cerca de 5.000 enfermos de esta afección. Desde el comienzo de las obras, los casos tienen que haberse multiplicado y probablemente los colegas que ejercen en las nuevas colonias habilitadas, tienen como enfermedad más frecuente que atender, las leishmaniasis, sólo sobrepasadas, quizás, por las parasitosis intestinales". Advierte en seguida sobre el futuro incremento de la casuística humana en esta enfermedad que califica como un problema social en ese país. En esta monografía el autor trata de las leishmaniasis en el Paraguay y en la América, destacando las contribuciones de médicos paraguayos. A continuación, se ocupa de la transmisión de las leishmaniasis; en Paraguay, cerca del 68% de las especies de flebotomos está representada por el *Phlebotomus witmani*, seguida por un 20% de *P. migonei*. Después hace la clasificación de las especies de *Leishmania* y las formas clínicas de las leishmaniasis tegumentarias. En Paraguay, con criterio clínico, reconoce las siguientes formas de Leishmaniasis:

- a) La Leishmaniasis tegumentaria americana o "espundia".
- b) El pie vegetante del Paraguay.
- c) La forma linfangítico gomosa.
- d) La leishmaniasis cutánea diseminada.

Basado en su vasta experiencia, aborda el diagnóstico de esta parasitosis. Entre los procedimien-

tos, señala los siguientes: la clínica, el frotis mediante corte de un mamelón del fondo de la lesión, o de extracto con aguja, o por raspado del borde de progresión; por impresión de la biopsia sobre una lámina y su tinción; por biopsia y examen histopatológico; por las reacciones de Montenegro (cuti-reacción), la inmunofluorescencia o la aglutinación directa, y por macerados de tejidos y su inoculación a animales sensibles (el hamster dorado).

Finalmente, detalla la terapéutica de la Leishmaniasis, los medicamentos disponibles y las medidas locales en las úlceras (extirpación). Cierra este capítulo un breve análisis acerca de las investigaciones para encontrar una vacuna anti-leishmaniasis. No aborda ni la epidemiología ni la profilaxis individual y general de la parasitosis. Una extensa lista de referencias completa el texto.

En síntesis, el Dr. Levi-Ruffinelli ha escrito esta monografía sin perder de vista el objetivo central que se trazó: apoyar la labor clínica de los médicos rurales de su país, ayudarlos en su tarea de velar por la salud física de las personas y robustecer su poder de irradiación de la cultura.

Dr. Amador Neghme R.

**CARLOS CHAGAS Y LA TRIPANOSOMIASIS AMERICANA**. Publicación preparada por el doctor Luis A. León y Edit. Casa de la Cultura Ecuatoriana. Quito, 1980.

Esta obra está destinada a conmemorar tres acontecimientos biológicos de importancia:

- a) El primer centenario del nacimiento de Carlos Chagas;
- b) El septuagésimo aniversario del descubrimiento de la enfermedad de Chagas, y
- c) El quincuagésimo aniversario del descubrimiento de la enfermedad de Chagas en el Ecuador.

Estas materias son tratadas con gran autoridad por el Dr. Luis A. León. En el opúsculo que comentamos, se insertan además, otros artículos de interés y una traducción de la retrospectiva histórica sobre "Descubrimiento del *Trypanosoma cruzi* y verificación de la Tripanosomiasis americana", escrita por el Dr. Carlos R. Chagas y publicada en las Memorias del Instituto Osvaldo Cruz, año 1922, 15 (1): 67-76.

El doctor León, a continuación, al hacer la conmemoración del quincuagésimo aniversario del descubrimiento de la enfermedad de Chagas en el Ecuador, recuerda que la hizo el doctor Claudio Lupercio Arteaga, mediante el diagnóstico de los dos primeros casos clínicos en niños, los cuales describió en su tesis para recibirse de médico y que presentó a la Facultad de Medicina

de la Universidad de Guayaquil, el 3 de septiembre de 1929. De interés resultan los antecedentes históricos con que inicia este artículo: "Por la paleopatología y por la historia de los triatomídeos en América —anota— se puede aceptar que la enfermedad de Chagas existió en nuestro continente y por ende, en nuestro país, desde épocas muy remotas". Cita al respecto, diversos testimonios y entre otros, el del Cronista Mayor, don Antonio de Herrera, quien en 1523 recogió la información proporcionada por algunos conquistadores acerca de la existencia en Nueva España (México) de "pitos" (uno de los tantos nombres vulgares dados a los triatomas; otros nombres son: vinchucas, chirimachas, chinches con alas, hitos, chipos, etc.), "que pican y dejan señal como chinches y suelen causar calenturas". Menciona también escritos similares de Fray Bernardino de Sahagún (1569); del Dr. Juan de Cárdenas (1591); de Fray Reginaldo de Lizárraga (1608-1611); de los Padres Bernardo Cobo (1653) y José Gumilla (1745); del naturalista Félix de Azara (1781-1801), y del biólogo y explorador, Carlos Darwin (1839).

Digna de encomio es la magnífica bibliografía sobre enfermedad de Chagas en el Ecuador compilada por el Dr. Luis A. León, a quien agradecemos esta valiosa contribución al estudio de esta importante parasitosis.

Cierran este opúsculo conmemorativo, otros

artículos sobre profilaxis (Dr. Manuel Defrane), terapéutica (Dr. Alvizio Prata) y la "Hipótesis sobre el desarrollo de la trypanosomiasis americana", del Dr. Diego José Carpintero y la licenciada Elida Judith Viana, del Museo Argentino de Ciencias Naturales "B. Rivadavia", de Buenos Aires. Comentaremos por separado, en un artículo especial esta hipótesis, no sin antes, felicitar a los autores por su formulación. Aquí nos limitaremos a hacerles un breve alcance sobre la etimología de la voz quechua "vinchuca". Hace treinta años, uno de nuestros alumnos peruanos, el Dr. Béjar Zavaleta, nos hizo la crítica del significado que da R. Lenz en su Diccionario Etimológico (ref. Editorial Universitaria S.A. Santiago, Chile) diciendo que significa "dejarse caer", "tirarse de repente". Nos enseñó el Dr. Béjar (bilingüe de quechua y español) que basado en sus conocimientos del quechua y en la mentalidad antropocéntrica de los aborígenes, la verdadera explicación resulta ser: "el que se nos deja caer". La palabra primitiva sería "huijchucmoc"; de ella habría derivado "huinchuco", y de ésta la actual "vinchuca". La voz *chirimacha* usada en el altiplano chileno, boliviano y peruano, significa "el que se emborracha", una de las características de estos insectos es de aletargarse cuando hace frío y que los hace caminar zigzagueando, como si estuvieran ebrios.

(Dr. Amador Neghme R.)

## CRONICA

### CONGRESO DE MEDICINA TROPICAL EN PUERTO RICO

Entre el 16 y el 20 de Noviembre de 1981 tuvimos ocasión de asistir en San Juan, Puerto Rico, a la XXX Reunión Anual de The American Society of Tropical Medicine and Hygiene. El programa fue nutrido y comprendió conferencias plenarias, sesiones científicas, simposios y grupos de trabajo, sesiones de "posters" (gráficos y cuadros presentados en tableros), una reunión destinada a la historia de la medicina tropical, discusiones clínicas, exhibiciones de materiales y equipos científicos, proyecciones de cintas de televisión grabadas a algunas destacadas figuras médicas en este campo y un placentero programa social.

Las conferencias plenarias y algunas de las sesiones científicas fueron generales para todos los asistentes. El resto, se subdividió en tres o cuatro grupos de estudios, que funcionaron simultáneamente para cubrir todo el programa.

Varios médicos latinoamericanos invitados asistieron al Congreso. El Dr. Hermelino H. Guzmán, Director Ejecutivo de Industria y Comercio de

Mineiros, S.A. de Belo Horizonte, Minas Geraes, Brasil, fue encargado de pronunciar la conferencia anual en recuerdo del Dr. Fred L. Soper. El presidente de la Sociedad, doctor William F. Scherer, en la conferencia inaugural se refirió al futuro de la Medicina Tropical cuyos cultores van progresivamente disminuyendo en Estados Unidos. Se destinó un Simposio para discutir la etiología de las gastroenteritis; al respecto el Dr. M. S. Wolfe, analizó el papel de algunos parásitos, entre ellos, *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Isospora belli* y diversos helmintos.

En las dos sesiones destinadas a cuadros ("Posters") se presentaron 86 trabajos, en los cuales, el autor (o los autores), atendieron, explicaron o discutieron los resultados de sus investigaciones, con los congresistas interesados que en gran número repletaron el salón respectivo durante las dos horas destinadas para este propósito. Entre los "posters" de interés parasitológico mencionaremos los siguientes: Un estudio sero-epidemiológico de la amebiasis en niños de Maracaibo,

Venezuela (Dres. L. Chacin de Bonilla y cols.); Toxoplasma bajo condiciones selváticas en Panamá (J. H. Frenkel y O. E. Sousa); El rol de los mecanismos no específicos de resistencia para las infecciones (A. L. W. de Gee y J. M. Mansfield); La historia natural de los quistes hidatídicos en vacunos y ovinos (Dr. K. Kloetzel); Pentastomiasis, una zoonosis (R. G. Taylor and J. T. Self); Triquinosis en Estados Unidos de 1947 a 1980, (P. T. Schantz y D. D. Juraneck); Daño hepático en la paragonimiasis (X. Hu y colaboradores, de Sichuan, China); Estudio longitudinal de helmintos transmitidos por el suelo (J. F. Martínez Chacón y F. Beltrán), etc.

El profesor Thong Hui-Lan, Director del Instituto de Investigaciones en Medicina Tropical en Beijing, República Popular China, fue invitado a disertar sobre las investigaciones en parasitosis tropicales en ese país; fue presentado por el Di-

rector de Ciencias Médicas de la Fundación Rockefeller, doctor K. Warren.

El Dr. D. Botero, de Medellín, Colombia, dio a conocer sus experiencias clínicas en el tratamiento de la neurocisticercosis con praziquantel combinado con corticoides, mostrando éxito terapéutico en 35 casos. Esta presentación motivó un extenso debate. El Dr. D. Wegner, de Bayer, confirmó los buenos resultados de este tratamiento, además, nos dijo que el metrifonato se ha dejado de emplear por sus efectos colaterales, que no se observan con el praziquantel.

Las virosis, el dengue y las infecciones microbianas ocuparon también la atención de los 500 congresistas (número estimado) que se dieron cita en San Juan, Puerto Rico. El Comité Organizador, presidido por el Dr. George V. Hillyer, mereció los aplausos de los asistentes.

(Dr. Amador Neghme R., Editor Científico)

## NOTICIAS DE PRENSA

### CIENTIFICOS BRITANICOS

"El Mercurio" del 22 de Diciembre de 1981 publicó una crónica de su corresponsal de Ovalle, informando de la visita de estudios realizada por los doctores C. J. Schofield (entomólogo) y Michael Miles (biólogo). Fueron acompañados por el Dr. Werner Apt y recolectaron numerosos ejemplares de triatominos para sus investigaciones. De regreso en Santiago, los científicos mencionados visitaron la Unidad de Parasitología de la División Sur de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y asistieron a la última reunión científica de la Sociedad Chilena de Parasitología, en Diciembre pasado.

### SEGUNDO SIMPOSIO INTERNACIONAL DE PARASITOLOGIA

Entre el 21 y el 23 de Abril de 1982 se llevará a cabo en Santiago de Chile el Segundo Simposio Internacional de Parasitología, para el cual el Comité Organizador tiene avanzados los preparativos. Se han inscrito hasta la fecha más de un centenar de trabajos y han confirmado su venida al país, numerosos eminentes parasitólogos extranjeros. Entre ellos, se encuentran los doctores Pierre Ambroise-Thomas, de Francia; Dr. Wegner, G. Piekarski, Hans Seitz, O. Heydorn, H. Melhorn, M. Rommel y Werner Mohr, de Alemania; Jacob Frenkel, Dr. Peplow, W. Nutting, C. Desch, Ruth Nussenzweig, de Estados Unidos; H. Osaki y N. Suzuki, Tomoo Oshima y Shozo Inoki, del Japón; P. H. de Rycke, de Bélgica; Mario Camargo, Aluizio Prata, Rubens Campos, Sonia G. y Zilton

Andrade, del Brasil; Pedro Garaguso, Ignacio Reisin, de Argentina; Hugo Lumbreras, del Perú; David Botero, de Colombia; Ivo de Carneri, de Italia, G. Bylund, de Finlandia; Donald Minter, C. J. Schoffield y M. Miles, de Inglaterra, etc. Todos ellos darán conferencias y presentarán ponencias. De Chile, han confirmado su asistencia y participación los siguientes parasitólogos: Werner Apt, Antonio Atías, Juan Carvajal, Raúl Donckaster, Beatriz Gottlieb, Pedro Herskovic, Claudio Miranda, Isabel Noemí, Amador Neghme, Carlos Pérez, Víctor Muñoz, Héctor Molina, Clara Retamal, Erica Thiermann, Miriam Lorca, Patricia Muñoz, Patricio Torres, H. Reyes M., y otros.

Las inscripciones se reciben en la Sociedad Chilena de Parasitología, Esmeralda 678, 2º piso, oficina 240 y su monto es de cien dólares para los socios de SOCHIPA y de ciento cincuenta dólares para los no socios.

### INSTITUTO DE INVESTIGACIONES SOBRE ESQUISTOSOMOSIS

"El Mercurio" del 21 de Diciembre de 1981 publica un cable de El Cairo, Egipto, por el cual se da a conocer la inauguración en esa ciudad del Instituto de Investigaciones "Bilharz", sobre esquistosomosis y un hospital con 120 camas, dedicado a la investigación y tratamiento de esta parasitosis. La construcción fue levantada por el gobierno egipcio; pero los laboratorios y equipos médicos y técnicos fueron donados por el Gobierno de Alemania Occidental, con un costo de veinte millones de marcos (casi nueve millones de dólares).



## CRONICAS HISTORICAS

### SEMBLANZA

#### DEL PROF. JUAN NOE

En una conferencia pronunciada en el acto académico con que la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, conmemoró el centenario de la biología chilena, el 16 de Diciembre de 1981, el profesor doctor Jaime Pérez Olea, hizo el elogio del profesor doctor Juan Noé (1877-1947), ilustre sabio italiano, fundador de la Escuela de Parasitología de Chile. Por considerarlo de interés para los parasitólogos, extractamos párrafos de dicho discurso:

"El mayor impacto de la biología en la modernización de la medicina chilena se inicia en 1912, con la llegada al país del profesor Juan Noé, contratado por el Gobierno para servir la Cátedra de Zoología Médica".

"Desde el comienzo, el profesor Noé gozó de un notable prestigio en círculos universitarios y nacionales. A los 35 años exhibía una sólida formación científica y dotes de investigador que habían sido puestas a prueba en la severa escuela del sabio Giovan Battista Grassi, en Italia".

"Se imponía por presencia. Noble la figura y apolíneo el rostro, enmarcado por una imponente barba nazarena, parecía evocar un personaje redivivo de una estampa de Miguel Angel. La voz era firme, sonora, de inconfundible acento itálico. El discurso, fácil y rico en contenido, se despedía en una gama de inflexiones que solía usar como recurso pedagógico cuando quería imprimirle fuerza a una idea. El temperamento sensible y vivaz, se exteriorizaba a veces en frases encendidas y de penetrante ironía. Sabía también ser bondadoso, con la bondad de los fuertes, que no busca inspirar simpatía sino ofrecer protección".

"Juan Noé, el maestro, resumía en su persona el auténtico genio latino enriquecido por la reciedumbre de su carácter, la transparencia de sus juicios y la universalidad de su cultura".

"La escasez de recursos materiales no fue obstáculo para su fecunda labor. Su propósito era claro: hacer una enseñanza objetiva y experimental. Los medios: salas de trabajos prácticos, laboratorios de investigación, instrumentos, bibliotecas y viveros de animales. Lo esencial: la selección y formación de hombres con mentalidad científica. A esta última tarea se entregó con singular paciencia y devoción, convencido de que la información libresco es estéril y que la única forma de saltar la valla que separa la teoría de la práctica es penetrar el conocimiento, manejarlo desde adentro por medio de la investigación. Im-

pulsó para ello la dirección de tesis que, al mismo tiempo que profundizaban un área específica del saber, servían como instrumento para la adquisición del método científico. Entre 1920 y 1935 se publicaron las tesis de Walter Fernández Ballas, Ottmar Wilhelm, René García Valenzuela, Manuel Francisco Beca y Christel Frese".

"Objetivo y crítico como investigador, determinista como científico, no podía sustraerse al sentimiento de impotencia que despierta la falta de respuesta al problema del origen y del fin. En sus clases solía intercalar apasionados y elocuentes exordios sobre el principio de causalidad aplicado a los seres vivos, los que interrumpía con fugaces evocaciones finalistas. Parecía dolerse de que estas interpretaciones teleológicas estuvieran tan llenas de armonía y tan alejadas del alcance de la ciencia. Después de estas confesiones solía permanecer en silencio con la mirada fija en un punto lejano".

"Con su concepción dinámica de la biología y su enfoque experimental de la ciencia, se comprende bien que al año siguiente de haber asumido la Cátedra de Zoología Médica, dispusiera su transformación en tres disciplinas: Biología General, que se impartía en 1.er año e incluía Citología, Genética y Ecología; Embriología y Anatomía Comparada que constituían materias de 2º año y Parasitología que era cursada en el 3º año".

"¿De qué manera el profesor Noé y la modernización de las ciencias biológicas influyeron en el auge experimentado por la medicina chilena en el siglo XX?".

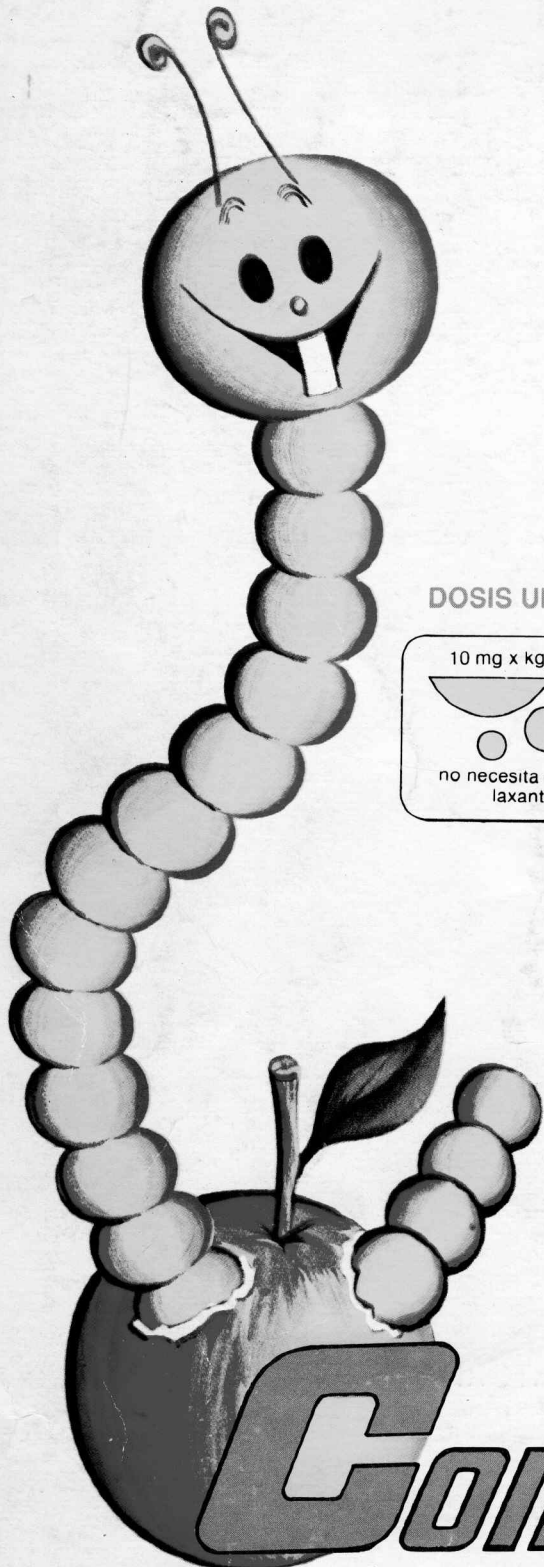
"La respuesta parece residir principalmente en la acción que deriva del recurso humano. Un medio propicio, un hombre bien escogido y un objetivo buscado con tesón, son los ingredientes básicos de la fórmula que permite anticipar el éxito. Los tres factores pueden, sin artificio, resumirse en uno solo: la selección del hombre adecuado".

"Juan Noé tuvo el talento para escoger a sus colaboradores: Hernán Alessandri, Aníbal Ariztia, Arturo Atria, Enrique Acevedo, Roberto Barahona, Francisco Beca, Eduardo Cruz-Coke, Walter Fernández, Gabriel Gasic, Amador Neghme, Eugenio Suárez y Ottmar Wilhelm, fueron sus más caracterizados exponentes".

"Alessandri, Cruz-Coke, y Neghme constituyeron después el eje de un nuevo sistema que imprimió profundos cambios en la educación médica del presente siglo".

GENTILEZA DE LABORATORIO PFIZER

# El Mejor Antihelmíntico Polivalente

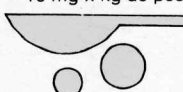


## AMPLIO ESPECTRO

ASCARIS  
**93%**  
de eficacia comprobada

OXIUROS  
**98%**  
de eficacia comprobada

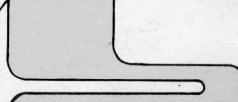
### DOSIS UNICA

10 mg x kg de peso  
  
no necesita dietas ni laxantes

### NO MANCHA

Ni la mucosa oral  
ni la ropa

### MINIMOS EFECTOS SECUNDARIOS

  
minima absorcion por el tracto gastrointestinal

## Presentaciones:

Suspensión oral - Frasco  
x 15 ml. con 250 mg. por 5 ml.  
Tabletas - 250 mg x 3 y 100.

# Combantrin®

(Pamoato de pirantel)

ESTUDIOS CLINICOS A DISPOSICION EN DEPTO. MEDICO

