

Pasando Revista:

Infecciones perinatales

“Prevención de la transmisión transplacentaria en Chagas congénito”

Miembros:

Coordinador: ALTCHER, JAIME MARCELO

Secretaria: PAEZ, LAURA NOEMI

Presentadora : Mercado Claudia

Panel de expertos:

Especialista:

MOSCATELLI, GUILLERMO FERNANDO

ELLIS, ALEJANDRO

BRUNO, MIRIAM EDITH

Introducción

- Es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en América Latina
- Prevalencia en las embarazadas varía del 0,30% al 40% en América Latina
- 1,12 millones de mujeres en edad fecunda están infectadas por el parásito (estimaciones del 2010)
- .Tasa de transmisión perinatal varía del 4% al 10%
- La transmisión congénita es la principal vía de contagio en Argentina
- Cambios en epidemiología (urbano)
«La interrupción de la transmisión congénita es un paso crítico que debe resolverse para prevenir la transmisión de la enfermedad»

PRESENTACION DE TRABAJOS

Objetivos generales

- Detectar la infección por *Trypanosoma cruzi* en mujeres en edad reproductiva
- Evaluar la eficacia de la terapia tripanocida para prevenir la enfermedad de Chagas congénita
- Comparar entre madres infectadas, tratadas y no tratadas , la transmisión congénita a sus hijos.

Material y métodos

- Estudios observacionales retrospectivos de niñas y/o mujeres en edad fértil tratadas con tripanocidas.
- Estudio multicéntrico y observacional retrospectivo en una cohorte de madres infectadas con *T. cruzi*, con y sin tratamiento tripanocida antes del embarazo (Fabbro 2014)

Etiological treatment of young women infected with *Trypanosoma cruzi*, and prevention of congenital transmission

Tratamento etiológico de mulheres jovens infectadas com *Trypanosoma cruzi* e prevenção da transmissão congênita

Sergio Sosa-Estani^{1,2,3}, Estela Cura⁴, Elsa Velazquez⁵,
Cristina Yampotis⁶ and Elsa Leonor Segura^{3,5}

Prevention of congenital Chagas through treatment of girls and women of childbearing age

Guillermo Moscatelli⁶, Samanta Moroni, Facundo García-Bourmissen, Griselda Ballering, Margarita Bisio, Héctor Freilij, Jaime Alcheh

Department of Parasitology and Chagas, Ricardo Gutiérrez Children's Hospital, Buenos Aires, Argentina

Prevention of congenital Chagas disease by Benznidazole treatment in reproductive-age women. An observational study

María G. Álvarez, Carlos Vigliano, Bruno Lococo, Graciela Bertocchi, Rodolfo Viotti¹

Cardiology Department, Chagas Disease Section, Eva Perón Hospital, Buenos Aires, Argentina



MUJERES TRATADAS n:16

EDAD MEDIA AL TTO: 6-15 años

Tto. Benznidazol

TIEMPO SEGUIMIENTO: 14 años

NIÑOS n:32

No se encontró ningún caso de infección congénita.

MUJERES TRATADAS n:23

EDAD MEDIA AL TTO.23,6(9-34)

TIEMPO MEDIO ENTRE TTO Y

NACIMIENTO DEL NIÑO:5 años (1-8)

Tto.Benznidazol(20)

Nifurtimox(3)

Duración media 48,6 días(19-60)

NIÑOS n:16

Ningún niño presento infección congénita

MUJERES NO TRATADAS n:35

MUJERES TRATADAS n:15

EDAD MEDIA (15-45)

TIEMPO DE SEGUIMIENTO: 7 años

Tto con Benznidazol

Duración 30 días

La prevalencia de Chagas congénito fue de 16/114 (14%) niños nacidos de madres no tratadas

0/42 (0%) niños nacidos de madres tratadas

Trypanocide Treatment of Women Infected with *Trypanosoma cruzi* and Its Effect on Preventing Congenital Chagas



Diana L. Fabbro¹, Emmaria Danesi², Veronica Olivera¹, Maria Olenka Codebó³, Susana Denner¹, Cecilia Heredia², Mirtha Streiger¹, Sergio Sosa-Estani^{2,3*}

1 Centro de Investigaciones sobre Endemias Nacionales (CIEN) - Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas- Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Argentina, **2** Centro Nacional de Diagnóstico e Investigaciones Endemo-epidémicas, Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), Buenos Aires, Argentina, **3** Instituto Nacional de Parasitología (INP, "Dr. Mario Fatala Chabert", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) Malbrán, Buenos Aires, Argentina

- MUJERES TRATADAS n:88
- Tratamiento:
- 72-Benznidazol
- Durante 15-66días,
- 16-Nifurtimox
- durante 14-90días
- MUJERES NO TRATADAS n:56

- TIEMPO DE SEGUIMIENTO 8 años

- N: 222 niños de madres no tratadas
- 34/222 casos de transmisión congénita
- N: 132 niños de mujeres previamente tratadas todos nacieron sin infección

Centro de investigaciones sobre endemias nacionales(CIEN)
Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas (UNL) Sta.Fe.
Centro Nacional de Diagnóstico e Investigaciones Endemo –
Epidemiológicas, Administración Nacional de Laboratorios
Instituto Nacional de Salud(ANLIS), Bs.As.
Instituto Nacional de Parasitología (INP)

conclusiones

Se debe realizar cribado sistemático a mujeres embarazada ,en edad fértil, hijos de madres con enfermedad de Chagas.

El tratamiento antiparasitario a mujeres infectadas en edad fértil tiene el potencial de reducir la morbilidad- mortalidad causada por enfermedades cardíacas y trastornos digestivos y **prevenir la transmisión congénita**

Benznidazol y nifurtimox-eficaces para curar la enfermedad de Chagas en fase aguda, también sería indicación en fase crónica



OBJETIVOS Y METAS

Eliminar de la Región de las Américas la transmisión materno infantil del VIH, la enfermedad de Chagas y la hepatitis B perinatal para el **2020**. Las metas de eliminación son las siguientes:

Lograr por lo menos **90% de los niños con la enfermedad de Chagas se curen** y tengan un resultado serológico negativo después del tratamiento

Aumentar a **un 90% o más el tamizaje de las embarazadas, y de los recién nacidos** de madres seropositivas. Y el **tratamiento de las madres** seropositivas

Intensificar la diseminación de **información estratégica** acerca de la infección por el VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas en **los servicios de salud de la madre y el niño**

- **Mejorar la red de laboratorios** la calidad y gestión de la cadena de suministros
- Considerar la conveniencia **de someter a pruebas de detección serológicas a los hermanos** de los lactantes infectados por *T. cruzi*
- **Diagnostico y tratamiento de las niñas y mujeres en edad fecunda** con infección por *T.cruzi*

EMBA PERIODO PERINATAL

Tratamiento de los niños con seropositividad a *T. cruzi* antes de que cumplan un año de edad (benznidazol o nifurtimox) y seguimiento clínico y serológico hasta obtener resultados negativos

Seguimiento a mujer embarazada con infección chagásica

Tamizaje parasitológico *T. cruzi* en los recién nacidos de madres infectadas y serológico (a los 8 meses)

Tratamiento inmediato de todo recién nacido con parasitología positiva para *T.cruzi*

Tratamiento de las madres con seropositividad a *T. cruzi* después del embarazo (benznidazol y nifurtimox)

Acceso fácil a servicios de planificación familiar después del parto

D
I
S
C
U
S
I
Ó
N



CONARPE 2017