

SIMPOSIO: ZONOSIS TRANSMITIDAS POR VECTORES HEMATÓFAGOS (PARTE I)

AVANCES PARA MEJORAR EL TRATAMIENTO ETIOLÓGICO DE LA INFECCIÓN CON *TRYPANOSOMA CRUZI* (ENFERMEDAD DE CHAGAS)

Sosa-Estani, S.

Instituto Nacional de Parasitología “Dr. Mario Fatała Chaben”, ANLIS-MSN, Argentina.
Investigador del CONICET. ssosa@msal.gov.ar

Luego que las acciones de interrupción de la transmisión del *Trypanosoma cruzi* han alcanzado niveles adecuados de desarrollo y significativos niveles de implementación evitando nuevos casos, la atención de la salud de las personas infectadas debe alcanzar niveles adecuados que logre el acceso a las mismas y mejore la oportunidad de curarlos, evitar la progresión de la enfermedad y ofrecer una adecuada calidad de vida. Dos dimensiones de acciones son necesarias lograra escenarios adecuados, 1) implementar con calidad las herramientas y procedimientos con conocida eficiencia, y 2) buscar mejorar las herramientas (métodos de diagnóstico, monitoreo de respuesta terapéutica y tratamientos) hasta hoy disponibles que modifiquen los niveles de oportunidad y seguridad.

Tres grandes momentos históricos han transcurrido en la búsqueda de mejores soluciones para lograr la cura de las personas infectadas:

1- Los años 60-70, cuando ocurrió el desarrollo de las únicas drogas disponibles en la actualidad, trabajando en red (Cerisola 1977), pero con necesidad de tiempos prolongados de seguimiento por las herramientas y criterios existentes en la época.

2- los años 80, época en que se abandonó del tratamiento indicado en la fase crónica y se suspendieron la realización de ensayos clínicos debido a la preponderancia del concepto que el tratamiento etiológico no sería útil en esta fase. Este concepto se basaba en que en la época se consideraba que la evolución de la patología era casi exclusivamente determinada por fenómenos de autominmunidad, base fisiopatogénica prevalente en la época (Marin Neto 2009). Asimismo, algunos grupos asilados persistieron con el concepto que el tratamiento etiológico en la fase crónica tendría efectos beneficiosos, y realizaron algunos estudio observacionales (Sosa-Estani 2009). Estudios que también necesitaron tiempo prolongado de seguimiento para poder obtener valiosos resultados aunque limitados en la evidencia para el tratamiento en adultos.

3- En los años 90, se recuperó la realización de ensayos clínicos controlados que lograron evidencias de la eficacia del tratamiento en niños y adolescentes cursando fase crónica de la infección (de Andrade 1996; Sosa-Estani 1998) ampliando así el criterio de indicación terapéutica. Este nuevo escenario, junto al avance de las medidas de prevención de la transmisión en la región, alentó el interés de buscar nuevamente posibilidades de tratamiento para las personas infectadas en fase crónica.

El reconocimiento de la utilidad de tratamiento etiológico contra la infección por *T. cruzi* debe dimensionarse en el impacto que esta acción puede producir en el control de la enfermedad de Chagas. Es este sentido es necesario destacar que el tratamiento etiológico actúa a diferentes niveles de prevención (Sosa-Estani 2012) tales como: 1- Prevención secundaria curando las infecciones agudas y crónicas antes que esta produzca daño orgánico basado en el reconocimiento reciente del rol esencial del parásito en la fisiopatogenia (Marin Neto 2009); y 2- Prevención primaria, cuando se trata principalmente niños reduciendo la cantidad de futuras madres (Sosa-Estani 2010), y donantes de sangre y órganos infectados, evitando así la transmisión por sangre (congénita y por transplantes). De esta manera el objetivo del tratamiento específico contra la infección con *T. cruzi* es eliminar el parásito de la persona infectada, disminuyendo la probabilidad de desarrollar

enfermedad (cardíaca, digestiva u otra), e interrumpir la cadena de transmisión (Sosa-Estani & Segura 2006).

La disponibilidad de nuevas herramientas de medición de respuesta terapéutica ha llevado que en diferentes foros se manifieste la necesidad de revisar el concepto de eficacia del tratamiento contra la infección. Esto se basa en otros casos de infecciones crónicas, que consideran respuesta terapéutica positiva la reducción de oferta antigénica (mejora), sin necesariamente llegar a la cura completa, demostrando “clearance” del agente etiológico, *T. cruzi* en este caso.

El escenario antes mencionado alienta a implementar estrategias de búsqueda de nuevas alternativas, la cual a su vez puede tener diferentes estrategias. Estas estrategias pueden sintetizarse en: 1- Evaluar nuevos esquemas con viejas drogas; 2- Evaluar viejas o nuevas drogas para otra indicación con actividad tripanocida (“in vitro” e “in vivo”) o inclusive combinaciones de estas con las reconocidas drogas tripanocidas; y 3- Desarrollo de nuevas drogas. Actualmente existen ejemplos de estudios clínicos en curso para cada una de estas estrategias tales como son los Proyectos TRAENA, BENEFIT, POP-Pk, CHAGASAZOL STOP-CHAGAS, E1224, escenario que no tienen precedentes en los últimos 30 años.

Los procesos innovadores como la obtención de nuevas herramientas o productos para diagnóstico, monitoreo de respuesta terapéutica y tratamiento deben estar acompañado por otros procesos tan importantes como aquellos, tales como incrementar en la comunidad de efectores la práctica del tratamiento hoy indicado como mandatario (casos con infección aguda y crónica de no mas de 15-20 años de evolución), así como la actualización con los organismos de regulación de nuevos criterios de eficacia a la respuesta terapéutica. Ambas facilitarán el escenario para la incorporación de nuevas herramientas en proceso de investigación con planes de alcanzar los resultados esperados entre 2010 y los próximos 5 años, y otros que se encuentran en preparación o puedan surgir en el futuro próximo.

Actualmente algunos foros internacionales y nacionales destacan la necesidad de atender un conjunto de enfermedades definidas como desatendidas, siendo algunas de ellas categorizadas como eliminable como problema de salud pública. Tal es el caso de la enfermedad de Chagas entre otras esta recuperando el interés y se encuentra presente en las agendas de diferentes instancias institucionales, aunque este interés debe ser incrementado y ser sostenible.

A la vez que las acciones de control van reduciendo la ocurrencia de nuevos casos, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno será la herramienta esencial para la eliminación de la enfermedad de Chagas como problema de salud pública, reduciendo el impacto personal, social y económico en la comunidad, y los sistemas de salud, logrando el bienestar de las personas tratadas y la comunidad que lo rodea.