

## M-10

### ASPECTOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE PARASITOSIS EN ESCOLARES DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA CIUDAD DE REYNOSA, TAMAULIPAS

Hernández Jiménez María Cristina, Luna García Nidia Magdalena, Puentes Montiel Herlinda Elisea, Bocanegra Alonso Anabel y Acosta González Rosa Issel. Unidad Académica Multidisciplinaria Reynosa Aztlán-UAT, Calle 16 Y Lago Chapala Fracc. Aztlán CP. 88740. Cd. Reynosa, Tamaulipas. E-mail: abocanegra@uat.edu.mx

**Palabras clave:** Parasitosis, escolares, prevalencia.

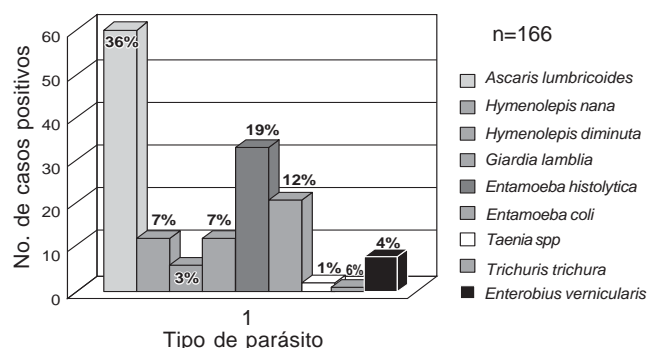
**Introducción:** La parasitosis intestinal constituye un muy variado grupo de padecimientos ocasionados por diversos protozoarios, nematodos y cestodos que afectan distintas partes del tubo digestivo. Sus mecanismos de daño son muy variables y el equilibrio ambiente-huésped y agente infeccioso es primordial. Afecta a todas las edades y sexos, pero se presenta principalmente en los primeros años de vida. Estas infecciones pueden transcurrir durante largo tiempo asintomáticas sin diagnosticar. Pero también pueden llegar a provocar cuadros digestivos, inclusive con severa repercusión sobre el crecimiento y desarrollo en los niños.<sup>1</sup>

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de infección por protozoarios y helmintos intestinales y su relación con los datos clínicos y de laboratorio, en escolares de la Cd. de Reynosa, Tamaulipas.

**Materiales y métodos:** En este estudio Epidemiológico-transversal se seleccionó de manera aleatoria y representativa a 9 escuelas primarias para examinar las muestras fecales de 800 escolares de 6 a 15 años de edad, en el periodo febrero – abril del 2006, usando las técnicas macroscópicas (color, olor, cantidad, pH, etc) y microscópicas (con solución salina fisiológica y lugol) así como por el método de Faust. Se obtuvieron además los datos de la historia clínica, interrogatorio y exploración física. Los datos se analizaron con el programa Statistica versión 6.0, utilizando la prueba t de student para buscar diferencias en peso, talla, edad y escolaridad entre géneros y Chi cuadrada para demostrar asociación entre los datos clínicos y sociodemográficos con la presencia de parásitos.

**Resultados:** Se evaluaron 800 escolares en edades entre 6-15 años. No se encuentran diferencias estadísticamente significativas en los datos antropométricos (peso, talla perímetro abdominal y edad) entre niños y niñas ( $p > 0.05$ ).

La prevalencia de los protozoos y helmintos intestinales fue del 20.7% ( $n = 166$ ) encontrando una diferencia estadísticamente significativa entre géneros, siendo los helmintos más prevalentes (60.2% vs 39.8). En la *figura 1* se muestra la frecuencia de los parásitos en este estudio, siendo *Ascaris lumbricoides* y *Entamoeba histolytica* los más prevalentes. El *cuadro I* muestra la asociación entre los datos clínicos y las principales especies parasitarias.



**Figura 1.** Especies detectadas y su prevalencia.

**Cuadro I. Principales asociaciones entre la especie parasitaria y los síntomas clínicos**

Dato clínico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Valor de p
Distensión	↑			↑	↑					0.024
Astenia	↑		↑	↑	↑					0.00001
Rechinado	↑				↑					0.154
Mareos	↑	↑			↑					0.024
Anorexia	↑	↑								0.007
Palidez	↑	↑		↑						0.045
Cefalea	↑	↑					↑			0.0831
Somnolencia	↑			↑	↑	↑				0.0314

1. *Ascaris lumbricoides*, 2. *Hymenolepis nana*, 3. *Hymenolepis diminuta*, 4. *Giardia lamblia*, 5. *Entamoeba histolytica*, 6. *Entamoeba coli*, 7. *Taenia spp.*, 8. *Trichuris trichiura* 9. *Enterobius vermicularis*.

**Conclusiones:** Los hallazgos clínicos relacionados a enteroparasitosis presentados en esta investigación coinciden con lo reportado en población de preescolares en la India,<sup>2</sup> Canadá<sup>3</sup> o incluso en regiones de Latinoamérica como en Perú,<sup>4</sup> así como en regiones rurales de nuestro País.<sup>5</sup> Los resultados de este trabajo demuestran la necesidad de instituir medidas preventivas y correctivas, tanto por la comunidad académica como por las autoridades gubernamentales.

#### REFERENCIAS

1. Tay J, et al. *Bol Chil Parasitol.* 1994; 49 : 9-15
2. Utzinger J, et al. *Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene.* 1999; 93: 137-141.
3. Letts M, et al. *Am J Orthop.* 1998; 27: 451-4.
4. Romani L, et al. *Revista Diagnóstico.* 2005; 44: 128-131.
5. Meza F, et al. *Giardiasis-associated arthralgia in children. Archives of Medical Research.* 2001; 32: 248-25.