

M-26**Cyclospora cayetanensis Y Cryptosporidium spp, PRINCIPALES PARÁSITOS EN PACIENTES CON SIDA**

Hurtado Capetillo José Manuel, Lagunes Holte Víctor Antonio, Ortigoza Gutiérrez Sara, Cortes García Carolina Alejandra, Torres Flores Beatriz, Rodríguez Román Eréndira. Coordinador del Área de Epidemiología del Centro de Estudios y Servicios en Salud de la Universidad Veracruzana, C. Serdán No. 147 Col. Centro C.P. 91700. Veracruz, Ver., E-mail: mhurtado@uv.mx

Palabras clave: Parásitos, coccidios, SIDA.

Introducción: En México, el VIH/SIDA se ha convertido en un serio problema de salud pública, hasta noviembre del 2006, de acuerdo a las estimaciones más recientes del Centro Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades, se estimó que ciento ochenta mil personas viven con el VIH sin haber presentado todavía las manifestaciones clínicas de la enfermedad.¹ El síndrome de inmunodeficiencia humana es una condición que favorece la presencia de infecciones parásitarias oportunistas y emergentes. En México parásitos como *Cyclospora cayetanensis*, *Cryptosporidium spp* e *Isospora belli*, no son objeto de búsqueda intencionada, no obstante figuran en el ámbito mundial, como una de las principales parasitosis que afectan a las personas con SIDA y otras inmunodeficiencias.^{2,3}

Objetivo: Determinar la prevalencia de coccidios y otros parásitos intestinales en pacientes con SIDA.

Metodología: Se realizó un estudio observacional de tipo transversal, prospectivo de agosto de 2007 a enero de 2008. El universo de trabajo lo conformó población adulta con diagnóstico de SIDA que acude al departamento de Epidemiología de un hospital de segundo nivel. El tamaño de la muestra se estima con una prevalencia del 40% en una población de noventa personas, con un nivel de confianza del 95%, obteniendo 30 pacientes. Se realizó un muestreo aleatorio simple. Los criterios de inclusión contemplaron a pacientes con diagnóstico serológico del VIH y con conteo de CD4 que los clasifique para SIDA, con tratamiento antirretroviral, de cualquier edad y sexo, sin distinción de preferencia sexual y que deseen participar en la investigación. No se incluyeron aquellos con tratamiento desparasitante menor a tres meses. Se obtuvo una muestra de materia fecal evacuada de forma natural, la cual se realizó la búsqueda de parásitos por el método directo, el método de Faust y la tinción de Ziehl-Neelsen modificada.

Resultados: Se evaluaron 30 pacientes con diagnóstico de SIDA. El 46.7 % (14) correspondieron al sexo femenino y el 53.3% (16) al masculino. El promedio de edad fue de 40 años, siendo de 46 para el sexo femenino y 34 para el masculino. La concentración promedio de CD4 fue de 128 células, con rangos de 25 a 250. Todos los pacientes recibían tratamiento antirretroviral. El tiempo de diagnóstico de SIDA en promedio fue de 5 años. La prevalencia de parasitosis intestinal fue de 93.3% (28 casos). Los coccidios presentaron el mayor porcentaje con el 83.3% (25 casos), seguidos de protozoarios con el 80% (24 casos) y finalmente helmintos en el 13.3% (4 casos). Los principales parásitos identificados correspondieron a *Cryptosporidium spp* 43.3% (13 casos), *Cyclospora cayetanensis* 43.3% (13), *Entamoeba coli* 43.3% (13), seguidos de *Entamoeba histolytica* 40% (12) y *Blastocystis*

hominis 26.6 % (8). De los menos prevalentes *Ascaris lumbricoides* 13.3 % (4 casos), *Endolimax nana* 13.3 % (4 casos), *Giardia lamblia* 10% (3 casos) e *Isospora belli* 6.6 % (2 casos). El mayor número de casos de coccidirosis se presentó entre las mujeres en el 93.75%, mientras que los hombres lo presentaron el 42.86% encontrando diferencias significativas (χ^2 corrección Yates 6.95; $p=0.0084$).

Discusión: Los resultados encontrados en esta investigación permiten identificar parásitos que en condiciones habituales de estudios coproparasitoscópicos no se llevan a cabo. La presencia de *Cryptosporidium spp* de 46% llega a rebasar países como India y Norteamérica (10, 15% respectivamente), siendo de proporciones similares en lo encontrado en África (30-50%). En el caso de *Cyclospora cayetanensis* la prevalencia en esta investigación fue igual a la *Cryptosporidium spp*. (46.4%); sin embargo, su porcentaje es tres veces mayor a lo reportado en Latinoamérica con el 11%. La *Isospora belli*, muestra la prevalencia mas baja con el 7.1% de los coccidios encontrados;⁴ no obstante su prevalencia es similar a la identificada en África con una frecuencia de 8-20%. De los parásitos en general identificados en esta investigación la *Entamoeba histolytica* presenta una prevalencia del 32.35% superior a la existente en la población general y similar a lo reportado en otros países con pacientes portadores del VIH. La presencia de *Blastocystis hominis* mostró una prevalencia relativamente baja de 8.8 % de acuerdo a lo descrito en la literatura de 85.2%.

Conclusión: El poder identificar coccidios de importancia clínica como *Cryptosporidium spp*, *Cyclospora cayetanensis* e *Isospora belli*, debe de ser investigado como parte del proceso normal de búsqueda de parásitos en todo paciente con SIDA o alguna inmunodeficiencia. Demostrar que uno de cada dos pacientes presenta coccidios debe obligar al médico a solicitar estudios específicos y al químico a realizar pruebas de tinción que por lo general no son parte del proceso rutinario.

REFERENCIAS

1. Epidemiología del VIH/SIDA en México en el Año 2005. (CENSIDA). Secretaría de Salud/ México. Disponible: <http://www.salud.gob.mx/conaida> Nov2006.
2. Ixora Requena, et al. Elevada prevalencia de coccidios intestinales en pacientes infectados con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en Ciudad Bolívar, Venezuela. *Rev Biomed.* 2007; 18: 73-75.
3. Botero-Garcés, Jorge, et al. An outbreak of Cyclospora cayetanensis in Medellín, Colombia. *Rev Salud Pública.* 2006; 8: 258-68.
4. González Rizo Aileen, et al. Microorganismos más frecuentes en pacientes con virus de inmunodeficiencia humana tipo 1 (VIH-1) positivos cubanos con elevados niveles de carga viral. *Bioquímica.* 2006; 31: 85-9.