

Importancia de la epidemiología en micología

Importance of Epidemiology in Mycology

Aureliano D. Castillo-Solana,¹ Marina Romero-Navarrete² y Roberto Arenas³

¹ Malariaólogo, diplomado en Micología, Hospital General de Acapulco.

² Dermatóloga y Micóloga, Hospital General de Acapulco, Guerrero, SSA.

³ Jefe de la Sección de Micología, Hospital General Dr. Manuel Gea González.

A través de la historia de la medicina, la epidemiología ha sido fundamental para entender y proponer medidas de diagnóstico clínico, laboratorio, tratamiento y de control de enfermedades que han sido devastadoras para el ser humano, como las pandemias de peste negra en el siglo XIV, viruela, influenza o gripe española en 1918, enfermedad por el virus del ébola en 1976, el VIH-SIDA en 1980 y el síndrome de las vacas locas en 1990.

Actualmente la epidemiología muestra su utilidad práctica para ayudarnos a entender por medio de mapas epidemiológicos, gráficas, tasas de ataque y letalidad, todo ello avalado y utilizado a diario por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para informar a sus países miembros el comportamiento de una epidemia por un nuevo coronavirus, el Covid-19, que inició en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. Posteriormente se identificaron casos importados de dicha ciudad en Japón, Tailandia, República de Corea del Sur, Estados Unidos, Francia, España, Iraq, Australia, Países Bajos, Suiza, Reino Unido, Filipinas, San Marino, Argentina, Egipto, Bangladesh, Albania y Paraguay. Al 9 de marzo ya era una pandemia y se habían confirmado 80 904 casos y 3 123 defunciones en 104 países fuera de China, en las regiones de África, Europa, Pacífico Occidental, Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental y las Américas. Para esa fecha, en México se habían confirmado siete casos (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation>).

Una de las definiciones de epidemiología es “el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de estos estudios al control de las enfermedades y otros problemas de salud”. Una de sus estrategias es la vigilancia epidemiológica, que es “la acción de observar, recolectar y analizar de manera oportuna y sistemática información de eventos relacionados con la salud, principalmente referidos a los daños que ocasionan en la población”.

Para describir las micosis, la micología utiliza variables epidemiológicas como residencia, sexo, edad, intervalo de edad, topografía, morfología, agente etiológico y sus especies, moda, mediana, incidencia, prevalencia, letalidad, periodo de incubación, susceptibilidad genética y factores predisponentes.

La incidencia y la prevalencia expresadas en tasas por unidad específica de habitantes (mil, diez mil, cien mil) permiten conocer su magnitud y trascendencia en un área geográfica determinada.

La fuente de información son las unidades de salud de los sectores público, social y privado, donde se dispone de un procedimiento de registro con la utilización de formatos homogéneos (hoja diaria de consulta externa, informe semanal de casos nuevos de enfermedades y anuarios de morbilidad). Sin embargo, las micosis superficiales, subcutáneas, sistémicas y oportunistas no se consideran de reporte obligatorio en el sector salud, por lo que no se conoce su incidencia y prevalencia mundial, nacional ni local.

Los maestros François Mariat y Pedro Lavalley decían que “La distribución geográfica de las micosis está en relación directa con la distribución geográfica de los micólogos”.

Estas premisas siguen vigentes, actualmente el conocimiento sobre la epidemiología de las micosis en el sector salud se expresa a través de publicaciones y compilación de casos de los centros de referencia en nuestro país. En el caso de piedra blanca, las publicaciones más recientes corresponden a Bonifaz y colaboradores¹ y a Mayorga y colaboradores;² Romero y colaboradores³ compilaron cromoblastomicosis en nuestro país; y López Martínez y colaboradores⁴ sobre micetoma. Desde 1996 las micosis desaparecieron de los anuarios de morbilidad del sector salud.

Lo antes expresado evidencia que en el sector salud no se cuenta con información suficiente y actualizada que nos permita conocer la magnitud y trascendencia de las micosis superficiales, subcutáneas, sistémicas y oportunistas en nuestro país y mucho menos por entidad federativa, a pesar de que en las unidades de salud de primero, segundo y tercer nivel –y de manera especial en los servicios de micología– se están diagnosticando y reportando, pero sólo quedan registradas y sin evaluación en la hoja diaria de consulta externa.

Otro aspecto trascendental es que en el mapa curricular de la especialidad de dermatología en nuestro país, algunas universidades consideran la epidemiología como optativa en las materias de metodología de la investigación, bioestadística y medicina basada en evidencia.

Es importante que la comunidad científica dermatológica, micológica y epidemiológica retomemos la epidemiología como conocimiento fundamental de nuestras especialidades. Debido a que la utilizamos todos los días, se hace necesario que tengamos un papel más protagónico en las instituciones de salud y en las universidades que tienen en su plan de estudios la especialidad de dermatología, para que las micosis tengan el lugar y los apoyos que les corresponden en el programa nacional y en los programas estatales de salud, y que a la epidemiología se le dé la misma importancia en la formación de la especialidad.

REFERENCIAS

1. Bonifaz A, Tirado SA, Araiza J et al, White piedra: clinical, mycological, and therapeutic experience of fourteen cases, *Skin Appendage Disord* 2019;5(3):135-41.
2. Mayorga RJA, Barba RJ, Muñoz EVF et al, Esporotricosis en el estado de Jalisco, estudio clínico epidemiológico (1960-1996), *Dermatología Rev Mex* 1997;41(3):105-8.
3. Romero NM, Arenas R, Muñoz EVF et al, Cromoblastomicosis en México. Revisión de 603 casos en siete décadas, *DCMQ* 2014;12(2):87-93.
4. López MR, Méndez TLJ, Bonifaz A et al, Actualización de la epidemiología del micetoma en México. Revisión de 3 933 casos, *Gaceta Médica de México* 2013;149:586-92.