

Dr. Fortino Solórzano Santos  
 UMAE, Hospital de Pediatría CMN SXXI  
 Instituto Mexicano del Seguro Social



From the editors **Editorial**

## Trachoma, una de las enfermedades “olvidadas”

El tracoma está englobado dentro de las enfermedades “olvidadas” o poco atendidas. Suele afectar a las poblaciones de las zonas rurales, pobres y con mala higiene ambiental. Es una infección de la conjuntiva causada por algunos serovares (A a la C) del *Chlamydia trachomatis*, y se la considera la infección ocular más común que puede causar ceguera, en diversos países del mundo. El tracoma ha traído sufrimiento físico y la devastación económica de decenas de millones de personas, la mayoría mujeres y niños de los países más pobres. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2011, estimó que existen alrededor de 325 millones de personas infectadas en el mundo y, de ellas, 8 millones tienen discapacidad visual a consecuencia de esta enfermedad.<sup>1,2</sup> El tracoma se transmite por contacto directo con la persona infectada, contacto directo con secreciones nasales, o a través de ciertas moscas que llegan a alimentarse de las secreciones de personas infectadas. La infección ocular por *Chlamydia* produce una inflamación crónica de la conjuntiva, caracterizada por foliculitis y papilitis que, desafortunadamente, en algunos pacientes es poco sintomática. Los niños pueden experimentar episodios repetidos de la infección, por los cuales se puede presentar un entropión, las pestañas lesionan la córnea, causan opacificación y, finalmente, cicatrizan. Aunque algunos autores se inclinan por el daño mecánico a la conjuntiva, existen distintas evidencias de estudios de inmunopatología que sugieren la participación de diversos mediadores de la inflamación que pueden coadyuvar al daño. Sin embargo, los estudios no son concluyentes.<sup>3-5</sup> Estos eventos suelen presentarse a lo largo de varios años de evolución. La respuesta inmune a la infección, así como la patogénesis de la enfermedad, están poco esclarecidas, y queda todavía sin responder por qué no todas las personas expuestas e infectadas desarrollan finalmente la enfermedad.<sup>6</sup>

Los factores de riesgo mejor identificados incluyen: la pobre higiene facial, sin adecuado lavado de las secreciones oculares y nasales, hacinamiento, y la presencia de moscas que actúan como vectores. Con base en los factores de riesgo, la OMS ha implementado la estrategia SAFE (Surgery, Antibiotics, Facial cleanliness, Environmental improvement) para buscar la erradicación de este mal.<sup>7,8</sup>

En América Latina se consideran tres regiones endémicas: México, Guatemala y Brasil. México ha creado diferentes campañas con el fin de erradicar la enfermedad. No obstante, los resultados están aún pendientes, aunque parecen exitosos. En Guatemala, se encuentran en fase de estudios epidemiológicos, y se considera que Brasil es el país con el mayor número de casos activos.

En este número de la revista Cisneros y colaboradores ofrecen resultados de un estudio realizado en el único estado considerado endémico en México. Es de resaltar que casi 70% de la población muestreada de Chaonil, Chiapas, tuvo infección ocular por *Chlamydia*. Aunque no se estableció la prevalencia de casos de ceguera, esta población todavía se considera endémica de tracoma. De acuerdo con los informes y seguimiento de los programas tendientes a la erradicación, se considera que existe un gran avance en México y que en poco tiempo se logrará la erradicarla. Se requiere de un amplio esfuerzo comunitario para aplicar dos medidas de bajo costo y alto impacto incluidas en la estrategia SAFE, como son: el lavado facial frecuente; una mayor higiene ambiental, evitando focos de proliferación de moscas; y todas las medidas tendientes a mejorar la higiene de las poblaciones en riesgo. La cirugía y el uso de antibióticos (Azitromicina) propuestos en esta estrategia deberán ser utilizados cada vez con menor frecuencia si se logran mejores mecanismos de control de la infección a través de medidas preventivas. Para las poblaciones con alta prevalencia de infección ocular aguda o recurrente de infección por *Chlamydia* deberá valorarse el uso de macrólidos de larga acción como la azitromicina que, en general, han demostrado beneficios en las poblaciones del mundo donde han sido utilizados.

Aunque el tracoma es considerado como una de las enfermedades “olvidadas”, sirva el trabajo presentado en este número de la revista para generar una alerta, especialmente entre el personal de salud del estado de Chiapas.

## Referencias

1. Hu VH, Holland MJ, Burton MJ. Trachoma: protective and pathogenic ocular immune responses to *Chlamydia trachomatis*. *PLoS Negl Trop Dis*. 2013; 7:e2020.
2. Mariotti SP, Pascolini D, Rose-Nussbaumer J. Trachoma: global magnitude of a preventable cause of blindness. *Br J Ophthalmol* 2009; 93: 563–568.
3. Taylor HR, Johnson SL, Prendergast RA, Schachter J, Dawson CR, et al. An animal model of trachoma II. The importance of repeated reinfection. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1982; 23: 507–515.
4. Grayston JT, Wang SP, Yeh LJ, Kuo CC. Importance of reinfection in the pathogenesis of trachoma. *Rev Infect Dis* 1985; 7: 717–725.
5. Morrison RP, Belland RJ, Lyng K, Caldwell HD. Chlamydial disease pathogenesis. The 57-kD chlamydial hypersensitivity antigen is a stress response protein. *J Exp Med* 1989; 170: 1271–1283.
6. Holland MJ, Bailey RL, Hayes LJ, Whittle HC, Mabey DC. Conjunctival scarring in trachoma is associated with depressed cell-mediated immune responses to chlamydial antigens. *J Infect Dis* 1993; 168: 1528–1531.
7. Global WHO Alliance for the Elimination of Blinding Trachoma by 2020. *Wkly Epidemiol Rec*. 2012; 87:161-8.
8. Baneke A. Review: Targeting trachoma: Strategies to reduce the leading infectious cause of blindness. *Travel Med Infect Dis* 2012; 10:92-6.