

Revista Mexicana de Patología Clínica

Volumen **50**
Volume

Número **2**
Number

Abril-Junio **2003**
April-June

Artículo:

Algunos hechos históricos relacionados con la enfermedad de Chagas

Derechos reservados, Copyright © 2003:
Federación Mexicana de Patología Clínica, AC

Otras secciones de
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



Medigraphic.com

Algunos hechos históricos relacionados con la enfermedad de Chagas

Palabras clave: *Trypanosoma cruzi*, revisión histórica, Carlos Chagas, Berenice, Darwin, enfermedad de Chagas.

Key words: *Trypanosoma cruzi*, historical review, Carlos Chagas, Berenice, Darwin, Chagas' disease.

Recibido: 11/12/02
Aceptado: 06/02/03

Irene de Haro Arteaga*

* Profesora Titular de Parasitología y Micología. Departamento de Microbiología y Parasitología. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

Correspondencia:

Irene de Haro Arteaga
Depto. de Microbiología y Parasitología, Facultad de Medicina,
Ciudad Universitaria, México, D.F.

Resumen

Se presentan algunos hechos históricos relacionados con el descubrimiento de la enfermedad de Chagas o tripanosomiasis americana, donde destacan la antigüedad de la misma, su trascendencia y, sobre todo, que es una parasitosis en la cual se descubrió primero el agente etiológico y después la entidad nosológica ya mencionada.

Entre los antecedentes para conocer el origen y la dispersión de la enfermedad de Chagas o tripanosomiasis americana existen conjeturas con base en relatos de cronistas españoles, revisiones de publicaciones arqueológicas, así como la actual distribución de los triatóminos en América, que fundamentan, en conjunto, que la adaptación de *Triatoma infestans* Klug, importante transmisor de *Trypanosoma cruzi* en Sudamérica, ocurrió hace 2,000 o 2,500 años. Según los trabajos de Rothhammer y cols. (1985), la autopsia de 35 momias exhumadas en el desierto chileno, fechadas con la técnica del carbono 14 entre los años 470 A.C. y 600 D.C., reveló la presencia de manifestaciones que sugieren la presencia de la enfermedad de Chagas en ese periodo.

Summary

In this paper we present some historical evidences of the knowledge about the Chagas' disease or american trypanosomiasis. The data presented in this work emphasize the importance of the discover of *Trypanosoma cruzi* by Carlos Chagas in Brasil and the trascendence of the Chagas' Disease in America.

Existe un número considerable de escritores conquistadores y religiosos que dejaron un legado histórico importante, sobre todo en lo relacionado con los transmisores de *T. cruzi*. Por ejemplo Guerra (1970) señala que diversas crónicas de la colonización del Nuevo Mundo contienen datos indirectos que sugieren la presencia de la enfermedad de Chagas. Han aparecido algunas descripciones brasileñas con respecto a una enfermedad denominada *mal do bicho o bicho*, caracterizada por una gran distensión del recto, a menudo lleno de gusanos. Este signo muy bien puede haberse debido a acalasia del colon, complicación frecuente en Brasil de la enfermedad de Chagas crónica, sumada a una geohelmintiasis.

En 1590 Fray Reginaldo de Lizárraga, sacerdote misionero, hace la primera descripción sobre insectos redúvidos y sus hábitos hematófagos nocturnos, con los que tuvo contacto en sus viajes de inspección por Argentina (Scherlock, 1979). En los siguientes 300 años se hicieron reportes continuos relacionados con *bicho o mal de cu*, así como otros tantos relacionados con los hemípteros hematófagos.

La historia de la enfermedad de Chagas, como tal, está revestida de datos interesantes pues, en primer lugar, ha sido la única en la que primero se encontraron sus agentes etiológico y transmisor y posteriormente se describió la entidad nosológica. El pasado abril se cumplieron 94 años desde que Carlos Chagas (*figura 1*) describió una nueva especie de tripanosomátido en las deyecciones de un triatómino que infestaba las casas de Lassance, pequeña comunidad de Minas Gerais en Brasil, conocidos como barbeiros.

En el primer trabajo de Chagas no sólo se expusieron las investigaciones relacionadas con el descubrimiento del nuevo flagelado, también se presentaron los registros de observaciones suficientes para describir la enfermedad que actualmente lleva su nombre; un año antes, abril de 1908, Cha-

gas diagnosticó por primera vez la tripanosomiasis en una niña de dos años, Berenice Soares de Moura (*figura 2*), la cual se encontraba en ese momento en aparente buen estado de salud (Chagas, 1909). A los 15 días la encontró febril, con el bazo e hígado aumentados de tamaño, grupos de ganglios linfáticos periféricos infartados e infiltración generalizada. Un año después, abril de 1909, la vio por última vez, su temperatura era normal y los parásitos sanguíneos habían desaparecido.

En 1961, 53 años después del primer encuentro de Chagas con Berenice (*figura 3*), un grupo de médicos del Hospital de la Facultad de Medicina de Belo Horizonte, Universidad de Minas Gerais, se reunieron con objeto de estudiar la evolución del primer caso registrado de tripanosomiasis americana. El sumario de la investigación es como sigue:

“El primer caso de tripanosomiasis americana estudiado y descrito por Carlos Chagas, fue una niña de dos años que había tenido una forma aguda y severa de la enfermedad. En abril de 1961, esta paciente fue sometida a una revisión pertinente y su xenodiagnóstico encontrado positivo (la



Figura 1. Carlos Chagas.



Figura 2. Supuestamente la niña Berenice, pues aparece en el trabajo original de Carlos Chagas. (Foto cortesía del Dr. Rodrigues Coura).



Figura 3. Berenice cuando se le hicieron nuevos exámenes y se hizo un nuevo aislamiento de *Trypanosoma cruzi*. (Foto cortesía del Dr. Rodrigues Coura).

cepa de *Trypanosoma cruzi* aislada está ahora en estudio). Todos los resultados de una serie de exámenes fueron sorprendentemente pobres, en relación a las formas conocidas de la enfermedad de Chagas. Este caso, históricamente documentado, parece que señala la posibilidad de infección en el humano por *T. cruzi* por medio siglo, sin producir manifestaciones clínicas reconocidas”...

Berenice aún vivió muchos años más y a partir de 1961 fue examinada cada ciertos intervalos de tiempo; toda su vida permaneció asintomática, salvo que se quejó vagamente de algunas alteraciones referidas a varios sistemas, como disfagia ocasional, palpitations y dolor precordial espontáneo o producido por alguna emoción; sin embargo, la historia clínica, a lo largo de su vida, no mostró datos de mayor relevancia (Lewinson, 1979, 1981).

Se puede establecer un paralelo entre Berenice y Charles Darwin debido a que se sugiere que el naturalista contrajo la enfermedad de Chagas durante su estancia en Mendoza, Argentina. No obstante que Darwin era hipocondríaco, siempre se quejó de palpitations y dolor precordial ocasiona-

dos por alguna emoción; por lo anterior se infiere que tanto Berenice como Darwin fueron portadores de la infección más que de la enfermedad. Enseguida se transcribe parte de la bitácora de Darwin que revela el haber sido picado por triatóminos:

“...though its course towards the sea-coast is very imperfectly known: it is even doubtful whether, in passing over the plains, it is not evaporated and lost. We slept in the village of Luxan, which is a small place surrounded by gardens, and forms the most southern cultivated district in the Province of Mendoza; it is five leagues south of the capital. At night I experienced an attack (for it deserves no less a name) of the Benchuca, a species of Reduvius, the great black bug of the Pampas. It is most disgusting to feel soft wingless insects, about an inch long, crawling over one's body. Before suckling they are quite thin, but afterwards they become round and bloated with blood, and in this state are easily crushed. One which I caught at Iquique, (for they are found in Chile and Peru), was very empty. When placed on a table, and thought surrounded by people, if a finger was presented, the bold insect would immediately protrude its sucker, make a charge, and if allowed, draw blood. No pain was caused by the wound. It was curious to watch its body during the act of sucking, as in less than ten minutes it changed from being as flat as wafer to a globular form. This one of the officers, kept it fat during four whole months; but, after the first fortnight, it was quite ready to have another suck.

March 27th. We rode on to Mendoza. The country was beautifully cultivated, and resembled Chile. This...”

Los estudios de Carlos Chagas abrieron inmensas posibilidades de investigación y a la vez descubrieron una tragedia continental que permanece en la actualidad. Después de los primeros casos descritos por él mismo, estudios progresivos sobre la tripanosomiasis americana han revelado un



Figura 4. *Triatoma pallidipennis* hembra a la izquierda y macho a la derecha, recolectados en Morelos, México. (Original).

gradual polimorfismo en sus manifestaciones, con la presencia de lesiones en diferentes sistemas y la consiguiente variedad de cuadros clínicos que actualmente han ido reflejando la complejidad de la patogenicidad y virulencia de *T. cruzi*.

112

En México es hasta 1928 que Hoffmann señala el posible papel de *Triatoma dimidiata* como transmisor de *T. cruzi*. Transcurrieron ocho años hasta la publicación del hallazgo de los primeros triatóminos naturalmente infectados con el flagelado

(Mazzotti, 1936) y los primeros casos humanos en 1939 (Mazzotti, 1940). No obstante estos registros, se dudó durante muchos años respecto a la importancia de la enfermedad de Chagas en el país. La actualidad es otra, pues los grupos que trabajan sobre transmisores (*figura 4*), pruebas serológicas, casos clínicos y diversos estudios entre los que destacan la identificación y caracterización de fracciones antigénicas y biología celular de *T. cruzi*, ha ido en aumento.

Referencias

1. Rothhamer F, Allison MJ, Núñez L, Standen V, Arriaza B. Enfermedad de Chagas en Sudamérica pre-colombina. *Rev Amer Antrop Fis* 1985; 68: 495-498.
2. Guerra F. American trypanosomiasis. An historical and a human lesson. *J Trop Med Hyg* 1970; 73(5): 105-118.
3. Sherlock IA. Prevention of Chagas' disease. *Rev Bras Malariol Doencas Trop* 1979; 31: 121-135.
4. Chagas C. Nova tripanozomíaze humana. Estudo sobre a morfologia e o ciclo evolutivo do *Schizotrypanum cruzi* n. gen., n. sp., agente etiológico de nova entidade morbida do homem. *Mem Inst Oswaldo Cruz* 1909; 159-218.
5. Hoffmann CC. Nota acerca de un probable transmisor de la tripanosomiasis humana en el estado de Veracruz. *Rev Mex Biol* 1928; 8: 12-18.
6. Mazzotti L. Investigación sobre la existencia de la enfermedad de Chagas en el país. Demostración de tripanosomas en los reduvidos transmisores. *Medicina Rev Mexicana* 1936; 16: 584-585.
7. Mazzotti L. Dos casos de enfermedad de Chagas en el estado de Oaxaca. *Gac Med Mex* 1940; 70: 417-420.