

## **La vía oral como forma de transmisión de la Enfermedad de Chagas. Una amenaza y un desafío creciente a tener en cuenta en su control integral**

**The oral route as a form of transmission of Chagas' disease. A growing threat and challenge to the comprehensive control of the disease**

---

La tripanosomiasis americana, conocida también como Enfermedad de Chagas (Carlos Chagas 1907), es una antropozoonosis endémica de algunos países del continente americano, producida por un protozoó flagelado denominado *Trypanosoma cruzi*. A pesar de la disminución de la incidencia de la enfermedad ocurrida en los últimos años gracias a la lucha centrada fundamentalmente en la eliminación de la transmisión vectorial y transfusional del parásito, actualmente alrededor de la cuarta parte de la población latinoamericana se encuentra en riesgo de adquirir la infección, teniendo en cuenta la distribución de los insectos vectores y los múltiples reservorios involucrados en los diversos ciclos de transmisión.

La transmisión por vía oral de *T. cruzi* tiene carácter habitual en el ciclo endémico primitivo de este parásito, por medio de la ingestión (por mamíferos susceptibles) de vectores y reservorios infectados. En el caso del hombre, este tipo de transmisión ocurre de manera circunstancial, y actualmente se está presentando con cierta frecuencia en algunos países del continente americano como Brasil, Venezuela, Bolivia, Ecuador, Colombia y Argentina además de ser identificada como responsable de la ocurrencia de brotes en diversas localidades.

Los aspectos más importantes relacionados con la transmisión oral de la enfermedad son los siguientes: la ingestión de alimentos contaminados con las deyecciones o de los triatomíneos infectados, o contaminados con tripomastigotes metacíclicos presentes en las secreciones de las glándulas anales de algunos marsupiales, la ingestión de carne cruda o mal cocida de mamíferos infestados, el consumo de sangre de animales infectados que tendrían alguna función terapéutica según creencias religiosas de grupos indígenas, hábitos primitivos de ingestión de triatomíneos y también por la contaminación de alimentos o utensilios a través de insectos rastreados contaminados con heces frescas de triatomíneos, y de forma accidental en el laboratorio, que se presenta con menor frecuencia .

Los parásitos presentes en las heces de triatomíneos pueden permanecer infectantes durante algunas horas en ambientes con elevada humedad. A temperatura ambiente, en alimentos como la leche y algunos jugos de frutas, el parásito puede permanecer activo hasta 24 horas o más. Aunque el jugo gástrico

de los vertebrados superiores tiene la capacidad de destruir muchos parásitos, una cierta proporción de los mismos son capaces de evadir esta acción mediante mecanismos químicos de protección externa, lo que posibilita su penetración a través de la mucosa intestinal.

Las evidencias experimentales disponibles hasta la fecha sugieren que la transmisión oral puede ocurrir a partir de estadios morfológicos como tripomastigotes, epimastigotes y probablemente de amastigotes, originarios de mamíferos y vectores contaminados, así como accidentalmente procedentes de cultivos artificiales del parásito. Dependiendo del dominio de los grandes grupos o linajes de *T. cruzi* existe diversidad en la patogenicidad, histotropismo y morbitmortalidad de acuerdo al tipo de cepa transmitida y al tamaño del inoculo ingerido.

La transmisión oral de la enfermedad de Chagas, es siempre dependiente del vector infectado o de sus reservorios. Por tanto, sin la presencia de un reservorio o vector de *T. cruzi*, el parásito por sí solo no se multiplica en alimentos. El control epidemiológico en las áreas de ocurrencia de casos por esta modalidad de transmisión, conlleva a nuevos desafíos relacionados con la reestructuración de las acciones relativas a la atención del paciente, la vigilancia y la prevención, todo lo cual constituye un importante reto, fundamentalmente para el sector de la salud.

Dra. Lázara Rojas Rivero  
Comité Editorial de la Revista Cubana de Medicina Tropical

**Dra. Lázara Rojas Rivero.** Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" (IPK). La Habana, Cuba.  
Correo electrónico: [lrojas@ipk.sld.cu](mailto:lrojas@ipk.sld.cu)