

Implementación de una estrategia de medicamentos en red: el caso de praziquantel

Implementation of a network drug strategy: the case of praziquantel

Pamela Santibañez S.¹

¹Dirección Servicio de Salud de Valdivia, Chile.

Declaración de conflictos de interés: Sin conflicto de interés.

Fuente de financiamiento: Ninguna.

Recibido: 2 de noviembre de 2021 / Aceptado: 5 de abril de 2022

Resumen

Las infecciones parasitarias provocan una enorme carga de enfermedad y constituyen un problema presente para la salud pública. Las enfermedades emergentes o reemergentes se ven influenciadas por fenómenos del mundo actual interconectado producto de la globalización, el desplazamiento de las personas, el comercio, la urbanización descoordinada y el cambio climático, contribuyendo en la transmisión de estas enfermedades. En el año 2021 hubo un aumento de la cantidad de pacientes que han requerido tratamiento para la difilobotriasis en la Región de los Ríos. Se revisan los aspectos relacionados con las redes integradas de servicios de salud para el acceso al tratamiento farmacológico a pacientes con diagnóstico de difilobotriasis, implementado por la Dirección de Servicio de Salud Valdivia, en colaboración con el hospital San José de Osorno, centros de atención primaria y centros privados de la Región de los Ríos.

Palabras clave: control de enfermedades; redes integradas; difilobotriasis.

Abstract

Parasitic infections cause a huge burden of disease and are a current public health problem. The category of emerging or re-emerging disease is influenced by phenomena that occur in today's interconnected world because of globalization, the displacement of people, trade, uncoordinated urbanization and climate change, they have a very important influence on transmission of these diseases. In 2021 there was an increase in the number of patients who have required treatment for diphyllbothriasis in the Los Ríos Region. This article reviews aspects related to integrated Health Service networks to provide access to pharmacological treatments to patients diagnosed with diphyllbothriasis (tapeworm infection), implemented by the Valdivia Health Service Department, in collaboration with the San José de Osorno hospital, primary care centers and private centers in the Los Ríos Region.

Keywords: disease control; integrated networks; diphyllbothriasis.

Introducción

La difilobotriasis parasitosis de origen zoonótica que se contrae al comer pescado crudo o con cocción insuficiente, infectado con larvas plerocercoides de especies del género *Diphyllbothrium* (Cestoda, Pseudophyllidea)¹.

Los programas de prevención de enfermedades parasitarias en salud pública, dirigidos por el Ministerio de Salud de Chile, han permitido

otorgar tratamientos a los pacientes notificados, haciendo uso de las redes consolidadas del sistema de salud y endosando también la responsabilidad a los químicos farmacéuticos en el liderazgo de estas coordinaciones.

Antiguamente, las intervenciones médicas eran exclusivamente curativas, pero con el avance de los sistemas de información y el conocimiento es posible evitar los factores de riesgo y disminuir la morbilidad por estas causas. Actualmente, la prevención es el pilar fundamental de los programas de salud pública.

Correspondencia a:

Pamela Santibañez S.
psanty1978@gmail.com

Infección y diagnóstico

Los peces de aguas frías, frecuentemente parasitados con larvas de *Diphyllbothrium*, constituyen la principal fuente de contagio para el ser humano al ser consumidos insuficientemente cocidos o ahumados en frío¹.

La infección es generalmente asintomática, pero en algunos pacientes pueden aparecer síntomas gastrointestinales leves (p. ej., malestar abdominal, diarrea, pérdida de peso).

Estos parásitos absorben la vitamina B12 de la dieta y en ocasiones producen deficiencia de esta vitamina y anemia megaloblástica. Sólo en casos aislados, puede darse una infección grave, que produce una obstrucción intestinal o enfermedad de la vesícula biliar causada por la migración de las proglótides hacia estos órganos.

El diagnóstico de la difilobotriasis se realiza a través de la identificación de los huevos operculados característicos o las proglótides anchas en las heces. También es importante considerar realizar un hemograma completo al paciente para detectar o descartar anemia megaloblástica.

Epidemiología

La difilobotriasis se distribuye en zonas templadas del mundo, en particular donde existen lagos fríos contaminados con aguas residuales. Las infecciones detectadas en Chile aparecen en personas que consumen pescado de agua dulce crudo o poco cocido.

Se realizó una revisión de la incidencia del número de casos de infecciones causadas por este parásito en la Región de los Ríos durante los años 2019, 2020 y parte del 2021 que requirieron tratamiento con praziquantel. En el período estudiado se encontró un total de 29 casos, observándose un aumento de las prescripciones en el último año, las que se concentraron en las comunas de Valdivia y Panguipulli (Tabla 1).

Tabla 1. Número de casos por comuna 2019-2021

Comuna	n de casos 2019	n de casos 2020	n de casos 2021	Total
Valdivia	2	3	3	8
Panguipulli	0	0	6	6
Mariquina	3	1	1	5
Futrono	1	2	0	3
Lago Ranco	0	0	2	2
Lanco	0	0	2	2
Corral	1	0	0	1
Río Bueno	0	1	0	1
Los Lagos	0	0	1	1
Total	7	7	15	29

Fuente: Elaboración Propia.

La mayoría de los casos (60%) fueron mujeres. El 79% correspondieron a notificaciones de pacientes de establecimientos de salud públicos, y un 86% de previsión Fonasa.

Tratamiento

El tratamiento de la difilobotriasis se realiza con una dosis única de praziquantel de 5-10 mg/kg por vía oral. En caso de que el paciente curse además con una anemia megaloblástica podría ser necesario administrar vitamina B12.

Coordinación en Red

A través del documento B21/1942 del 18 de abril de 2019², el Departamento de Enfermedades Transmisibles, División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública, del Ministerio de Salud de Chile instruye a los Servicios de Salud a realizar una coordinación entre los establecimientos, para el acceso al tratamiento farmacológico de distintas infecciones parasitarias. Específicamente, para las infecciones por cestodos y tremátodos, el Servicio de Salud de Valdivia debe coordinarse con el hospital San José de Osorno para la solicitud del medicamento. La petición de dispensación se realiza a través de correo electrónico, en donde cada centro público o privado debe enviar la receta con la cantidad individualizada de medicamento para cada paciente. Luego de recibida esta solicitud, el Hospital San José realiza el envío vía *courier* privado directo al centro de salud. El tiempo de respuesta a los centros asistenciales es aproximadamente cuatro a cinco días hasta que el medicamento llega al paciente.

Discusión

Damos a conocer la coordinación de las redes integradas de los Servicios de Salud de la Región de los Ríos para el acceso al tratamiento farmacológico de la difilobotriasis.

Según los datos obtenidos de esta revisión, es posible confirmar el aumento de la cantidad de pacientes con esta parasitosis que requirieron praziquantel, en el año 2021 en relación con 2019 y 2020, siendo la mayor proporción mujeres, de establecimientos públicos y previsión Fonasa. Las comunas con mayor frecuencia de casos, en el 2021, fueron Panguipulli y Valdivia.

Esto nos presenta la oportunidad de realizar un abordaje territorial y proponer a la secretaría regional de Salud (SEREMI) de los Ríos realizar una campaña de prevención y educación a la comunidad, en relación con el consumo de pescado, de manera de evitar que esta alza, constituya un brote de esta infección parasitaria en nuestra región³.

Debido a las condiciones en que se cultivan las especies salmonídeas en Chile y a la estricta normativa que tiene por objeto asegurar la calidad del producto a los mercados internacionales, es muy poco probable encontrar estadios larvarios de *Diphyllbothrium* spp, en peces de cultivo intensivo que consumen dietas formuladas en base a *pellets*, no así, en peces silvestres, de especial consumo en el sur de Chile⁴.

Finalmente, el sistema de vigilancia de enfermedades transmitidas por alimentos ETA⁵ sigue teniendo un desafío permanente, debido a

que su aparición está influenciado por factores existentes hoy en día, como el envejecimiento de la población, las migraciones, cambios en el ambiente que afectan la producción primaria, emergencia y reemergencia de microorganismos, como también cambios en las conductas y hábitos de alimentación.

Para avanzar en la prevención y control de estas enfermedades, la autoridad de salud debe conocer su magnitud real, a través de la notificación e investigación de estos eventos, así como también, el diagnóstico etiológico y clasificación final de los mismos.

Referencias bibliográficas

- 1.- Semenas L, Ubeda C. Difilobotriasis humana en la Patagonia Argentina. Revista de Saúde Pública 1997; 31: 302-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101997000300012>.
- 2.- Ministerio de Salud, Ordinario B21/1942. 2019, Departamento de Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/11/vectores-Ord.-B21-N%C2%BA1942-Disponibilidad-de-medicamentos-para-infecciones-parasitarias.pdf>
- 3.- Cabello F. Acuicultura y salud pública: La expansión de la difilobotriasis en Chile y el mundo. Rev Med Chile 2007; 135: 1064-71. doi: 10.4067/S0034-98872007000800016.
- 4.- Rozas M. Estudio parasitológico de *Diphyllbothrium* spp. en especies salmonídeas cultivadas intensivamente en Chile. AquaTIC 2006; 25: 1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=49402501>.
- 5.- Ministerio de Salud de Chile, DIPRECE. Decreto Supremo N° 158 del año 2004. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/DECRETO-158-Enfermedades-de-Notificaci%C3%B3n-Obligatoria.pdf.