



Respuesta terapéutica al Triclabendazol en pacientes cubanos con fascioliasis atendidos en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK), 2007-2017.

Autores: Dra. Zhaily González Rodríguez, Dra. Annia Fong González, Lic. Hilda Hernández Álvarez, Lic. Idalia Sariago Ramos, Lic. Isabel Herrera Álvarez, Med. Adiel González González.

Introducción

La infección por *Fasciola hepatica* (fasciolosis) se encuentra dentro de las trematodiasis de transmisión alimentaria que causan 200 000 casos de enfermedad y más de 7000 muertes al año 1. Cuba ha presentado casos esporádicos y algunos brotes de esta parasitosis. Las técnicas parasitológicas de concentración por sedimentación (Copa-Cónica) e inmunoenzimáticas permiten su confirmación. El IPK dispone de un ELISA (FasciDIG) que detecta antígenos de excreción-secreción de *F. hepatica* en heces, con elevada sensibilidad y especificidad diagnóstica, útil también como criterio de cura, a los 60 a 90 días post-tratamiento 2. El triclabendazol (TCBZ) es el único antihelmíntico recomendado por la OMS para el tratamiento de esta infección parasitaria zoonótica. 3. En países como Perú, Bolivia se han reportado pacientes con infección por *F. hepatica* después del tratamiento con TCBZ. Se documenta que *F. hepatica* pudiera ser resistente al TCBZ debido a una sobreexpresión enzimática de enzimas detoxificativas de fase I y fase II.

Objetivo

Describir la respuesta terapéutica al TCBZ de los pacientes con fasciolosis en el período de estudio.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, de 32 casos admitidos en el IPK entre el año 2007-2017. Se revisaron las historia clínicas y se analizó la respuesta terapéutica al TCBZ a los 60 a 90 días post-tratamiento, teniendo en cuenta criterios clínicos y de laboratorio

Figura 2. Resultados de técnicas coproparasitológicas post-tratamiento con TCBZ.

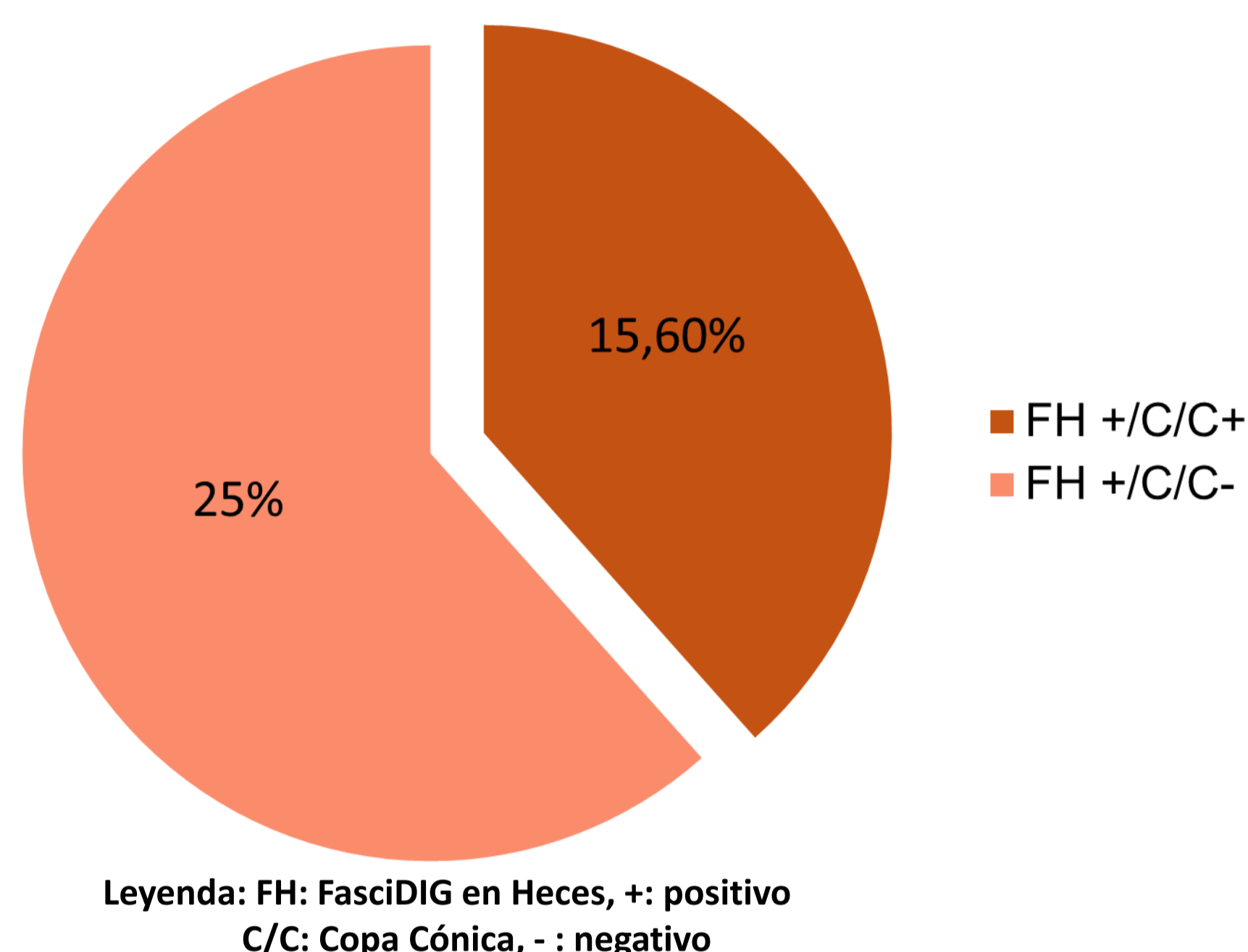
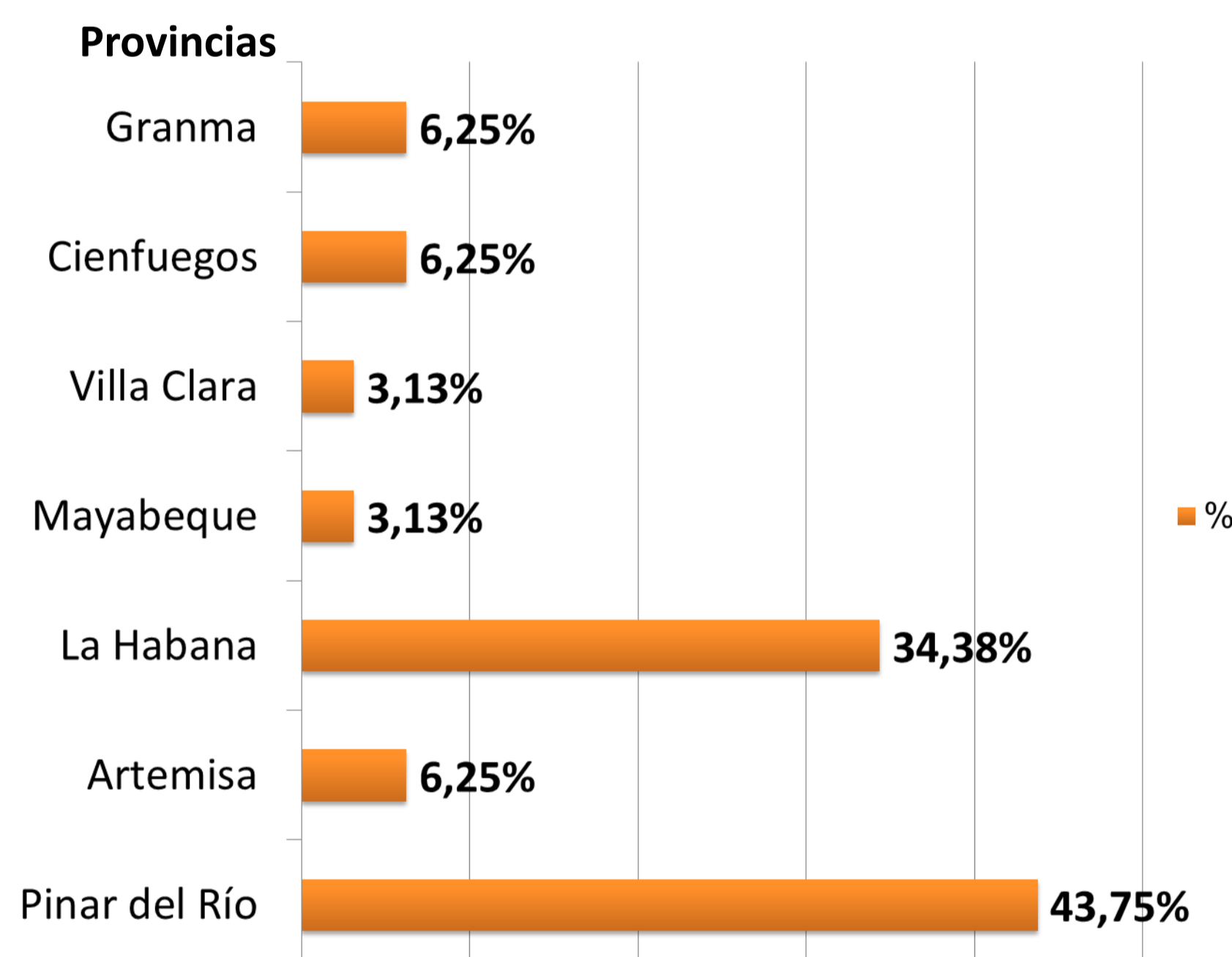


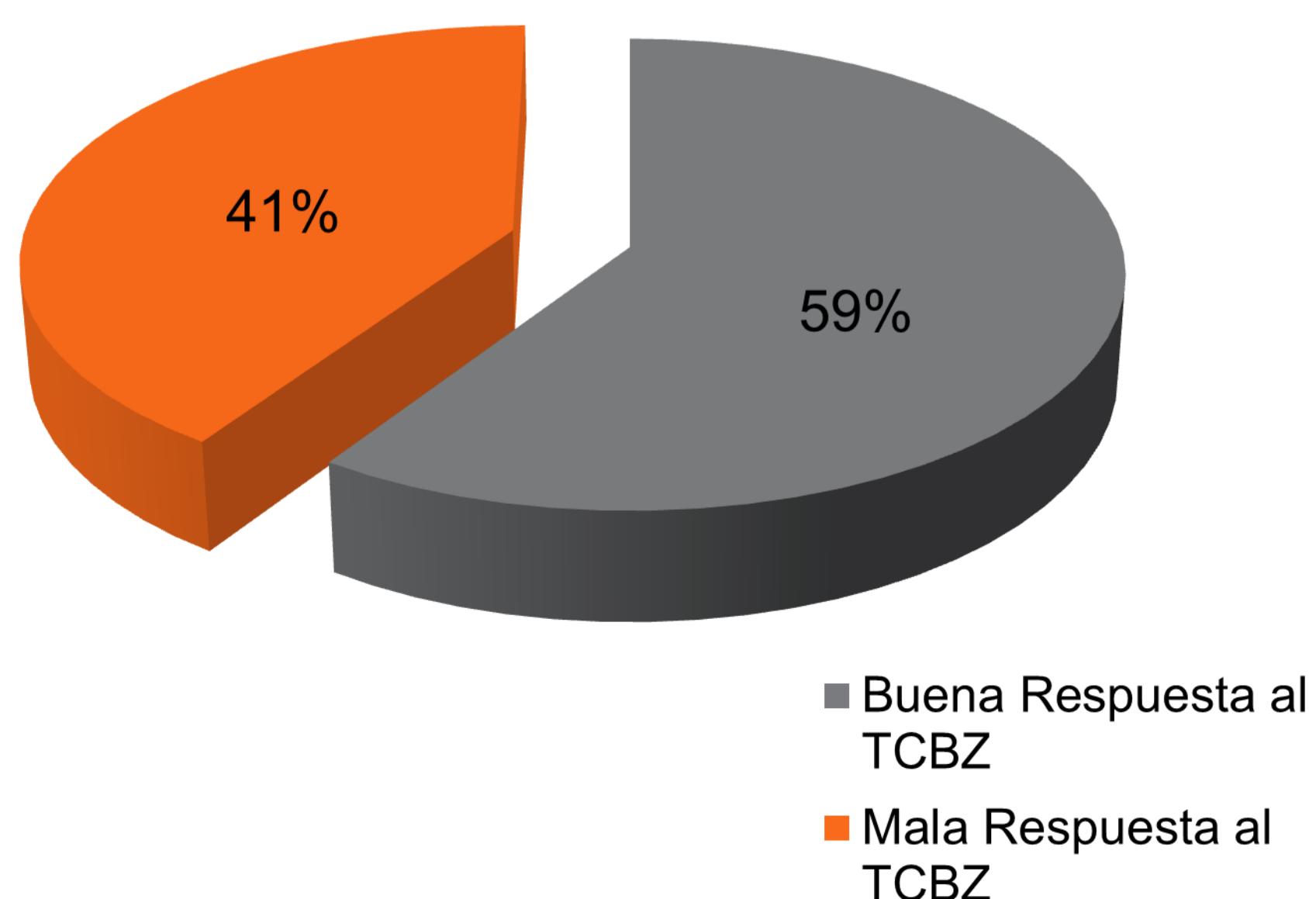
Figura 3: Pacientes tratados con TCBZ según la provincia de procedencia.



Resultados

Figura 1. Respuesta terapéutica antihelmíntica después de 60 días o más de tratamiento en 32 casos con fasciolosis.

Respuesta al tratamiento con Triclabendazol (TCBZ)



Conclusión

Este estudio sugirió la posibilidad de fallo terapéutico o resistencia antihelmíntica, lo que constituye un reto.

Recomendación

Iniciar investigaciones para determinar resistencia al TCBZ de *Fasciola hepatica*, en Cuba.

Bibliografía

- 1-Who. Trematodiasis de transmisión alimentaria [citado 25 Abr 2019]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/foodborne-trematodiasis>.
- 2- Espino AM. Inmunodiagnóstico de fasciolosis humana y su aplicación en brotes epidémicos [Doctoral thesis]. La Habana: Departamento de Parasitología, Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí"; 1997.
- 3 -OMS. Neglected tropical diseases. Human fascioliasis: review provides fresh perspectives on infection and control. Publicado el 27 de Julio de 2018 en: http://www.who.int/neglected_diseases/news/fascioliasis-review-provides-new-perspectives-infection-control/en/.