

Balantidiosis en San Carlos

(Algunas Observaciones sobre la Balantidiosis en San Carlos, Costa Rica)

Félix E. Murillo M. *

Evelyn Williams A. **

INTRODUCCION

Desde hace muchos años se ha observado la severidad de las diarreas en algunos de los casos de balantidiosis. En Costa Rica, al igual que en otros países, la etiología de las diarreas es muy variada, pero sobresale la causada por bacterias (6) y por parásitos. Entre estos últimos *Balantidium coli*, ha sido objeto de algunos estudios en nuestro medio, Céspedes R, y col. (2), Céspedes R. & P. Morera (3), sin embargo, estos autores no se han referido a algunos aspectos clínicos y epidemiológicos de la balantidiosis, lo que nos movió a hacer este trabajo.

MATERIAL Y METODOS

De un estudio de 8.792 exámenes coproparasitoscópicos efectuados en el laboratorio clínico del Hospital San Carlos, entre 1971 y 1974, se escogieron 57 pacientes que presentaron *Balantidium coli*. En cada caso se recogió información desde el punto de vista clínico y epidemiológico. El método seguido en el diagnóstico del parásito fue el frotis directo en solución salina al 0,85%, en lugol y una muestra gruesa hecha al frasco entre dos portaobjetos.

RESULTADOS

Los resultados se presentan en los cuadros siguientes: (No. 1,2,3,4,5 y 6).

CUADRO No. 1

Parásitos intestinales que se presentaron concomitantemente con los 57 casos de balantidiosis.

Parásitos	Nº de casos	Porcentaje
<i>Trichocephalus trichiurus</i>	50	87.7
<i>Ancylostoma o Necator</i>	22	38.6
<i>Ascaris lumbricoideis</i>	17	29.8
Lamblia intestinales	11	19.3
<i>Strongyloides stercoralis</i>	11	19.3
<i>Trichomonas hominis</i>	5	8.8
<i>Entamoeba coli</i>	2	3.5
<i>S. dolinax nana</i>	2	3.5
<i>Hymenolepis nana</i>	2	3.5
<i>Chilomastix mesnili</i>	1	1.8

CUADRO II

Casos de balantidiosis asociados con otras parasitosis.

<i>Balantidium coli</i> en concomitancia con:	Nº de casos	Porcentaje
1 especie de parásito	14	24.6
2 especies de parásitos	17	29.8
3 especies de parásitos	14	24.6
4 especies de parásitos	3	5.3
5 especies de parásitos	3	5.3
6 especies de parásitos	1	1.8
Total	52	91.4

CUADRO No. 3

Distribución de la balantidiosis por edad y sexo.

* Dispensario de la C.C.S.S. Santo Domingo de Heredia
 ** Hospital Calderón Guardia.

Edad en años	Hombres		Mujeres		Total en ambos sexos	
	Nº de casos	Porcentaje	Nº de casos	Porcentaje	Nº de casos	Porcentaje
0-10	20	58.9	15	65.3	35	61.4
11-20	11	32.4	4	17.4	15	26.2
21-30	1	2.9	1	4.3	2	3.5
31-40	0	0.0	2	8.7	2	3.5
41-50	1	2.9	0	0.0	1	1.8
51-60	0	0.0	1	4.3	1	1.8
61-70	0	0.0	0	0.0	0	0.0
71-80	1	2.9	0	0.0	1	1.8
Total	34	100.0	23	100.0	57	100.0

CUADRO No. 4

Distribución distrital de la balantidiosis en San Carlos

Lugar	Nº de casos	porcentaje
Gutris(Arenal)	8	14.0
Quatuso	8	14.0
Chachagua	4	6.9
Altamira	4	6.9
La Fortuna	4	6.9
La Tigra	3	5.2
La Tesalia	3	5.2
Florencia	2	3.5
Sabogal	2	3.5
La Vega	2	3.5
Ciudad Quesada	2	3.5
San Martín	2	3.5
Platanar	1	1.8
Santa Clara	1	1.8
Boca de Río San Carlos	1	1.8
Los Gules	1	1.8
Colón	1	1.8
Pococot	1	1.8
Chambacú	1	1.8
Aguas Zarcas	1	1.8
Vuelta de Cooper	1	1.8
Venezia	1	1.8
Jicarito	1	1.8
La palmar	1	1.8
Dulce Nombre(Cedral)	1	1.8
Total	57	100.0

CUADRO No. 5

Distribución por sexo de los 57 casos de *Balantidium coli*

Sexo	Nº de casos	Porcentaje
Hombres	34	52.6
Mujeres	23	47.4
Total	57	100.0

CUADRO No. 6

Sintomatología en los casos en que se encontró *Balantidium coli* asociado a algún otro parásito

Síntoma	Nº de casos
Diarrea	32
Fiebre	25
Vómito	24
Anemia	24
Deshidratación	18
Decaimiento	7
Dolor abdominal	6
Náuseas	3

DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

Puede apreciarse que la balantidiosis hace su aparición en personas, generalmente muy jóvenes y sobre todo en aquellas en las que las condiciones higiénicas son deficientes (cuadros No. 1 y 3), la observación anterior la confirman hechos de importancia como son: 1.— La alta parasitosis en la mayoría de las muestras examinadas. Se llegó a encontrar 17 muestras con 3 especies de parásitos e incluso 14 de ellas con 4 especies de parásitos (cuadro No. 2) 2.— La balantidiosis se presentó mayormente en niños y jóvenes, apreciándose que hay un 61.4% con el parásito en menores de 10 años y un 26.3% en individuos entre los 11 y los 20 años, o sea, que el 87.7% de la balantidiosis fue en personas menores de 20 años (cuadro No. 3).

También se puede notar que la parasitosis fue ligeramente mayor en los hombres (cuadros No. 3 y 5). Otro aspecto interesante, es la distribución muy semejante, de los casos en el cantón de San Carlos y lugares colindantes, cuyas zonas son ecológicamente similares (cuadro No. 4).

De todo lo anterior deduce que la balantidiosis no es un serio problema en el cantón, pues su prevalencia es de sólo 0.65% que al compararla con la encontrada en comunidades rurales, según trabajos de Brooke y col. (1) y Cordero y Col. (4), presenta diferencias, ya que el primer trabajo reporta un 2% del parásito, pero no da datos de la distribución por edades. El segundo trabajo no reporta la presencia de *Balantidium coli* en Guatuso, talvés debido al poco número de muestras investigadas, pues en el presente trabajo se encontraron 9 casos en esa zona. Investigaciones realizadas por Ruiz, A. & C. Lizano (8) y Lizano, C. & J. De Abate (7), en niños menores de trece años reportan una balantidiosis de 2% y 0.92% respectivamente, que son más altas que las encontradas en San Carlos, esto, posiblemente se debe a que en estas edades más frecuentes las parasitosis por *Balantidium coli* (cuadro No. 3). También se pudo observar que la balantidiosis es mayor en esta área rural, que en una urbana, pues Jiménez—Quirós, O. (5) encontró 0.27% del parásito y Ruiz, A. & E. Vinocour (9) 0.3%, ambos en población universitaria, que tiene un nivel socio—económico, generalmente mejor que el encontrado en áreas rurales. Los aspectos clínicos de la balantidiosis, atribuibles únicamente a esa parasitosis no se efectuaron debido a que los pacientes casi siempre presentaron otros parásitos concomitantemente con *Balantidium coli*

(cuadro No. 2), que incluso dan cuadros clínicos semejantes, sin embargo es interesante indicar:

1— De los 57 casos estudiados, 21 fueron diagnosticados como Enterocolitis (17 casos) y shigelosis (4 casos).

2— La sintomatología más frecuente fue la diarrea, fiebre y vómito (cuadro No. 6)

Los datos anteriores son semejantes a los citados por Céspedes, R. y col. (2) y Céspedes, R. & P. Morera (3), quienes también encontraron asociación de *Balantidium coli* con *Trichocephalus trichiurus*, situación que igualmente se observó en casi todos los casos de San Carlos (cuadro No. 1).

RESUMEN

De un total de 8.792 muestras de heces examinadas en el laboratorio del Hospital San Carlos, Costa Rica, entre 1971 y 1974, se encontró 58 casos de balantidiosis de los cuales se estudiaron 57 casos, encontrándose esta parasitosis en un bajo porcentaje en esta zona del país, así como un marcado predominio en personas menores de 20 años. La sintomatología fue similar a la reportada en otros trabajos, sobresaliendo la diarrea. La distribución del parásito es general en el cantón.

SUMMARY

From 8792 samples of feces examined in the laboratory of Hospital San Carlos during 1971 and 1974, 58 cases of balantidiasis were found from which 57 were studied, finding this parasite in a low per centage in this zone of the country as a marked predominance in people younger than 20 years old. The symptoms were similar to those found in other works, standing out the diarrhoea. The distribution of the parasite is general in the province.

BIBLIOGRAFIA

- 1.— Brooke, M.M., N. Gleason & F. Montero—Gei Intestinal parasites in rural community of Costa Rica. *Rev. Biol. Trop.*, 11:46—56, 1963.
- 2.— Céspedes, R., O. Rodríguez, O. Valverde, J. Fernández, F. González & J. Jara. Estudio de un caso anatomoclínico masivo con lesiones y presencia del parásito en el intestino delgado y pleura. *Acta Médica Cost.* 10 (2): 135—151, 1967.

- 3.- Céspedes, R. & P. Morera. Balantidiosis. *Rev. Biol. Trop.* 3 (2) 161-170, 1955.
 - 4.- Cordero, R., B. Monge., C. Montero, E. Quesada & F. Campos. Análisis sanguíneo y prastoscópico de indígenas de Costa Rica, *Rev. Médica de Costa Rica XXXIX (434)* 43-51, 1972.
 - 5.- Jiménez-Quirós, O. Parasitosis intestinal en el universitario costarricense. II. Protozoosis. *Rev. Biol. Trop.*, 6: 191-199, 1958.
 - 6.- Jirón, J., W. James, A. Rodríguez, C. Aragonés,, T. Montague & B. Picado. Estudio de la flora bacteriana en niños con diarrea en el Hospital Nacional de Niños San José, Costa Rica. *Rev. Med. Nal. niños* 2 (1): 1-6, 1967.
 - 7.- Lizano, C. & J. De Abate. Incidencia de parásitos intestinales en niños de la sección de pediatría del Hospital San Juan de Dios. *Rev. Biol. Trop.*, 1 (2): 223-233, 1953.
 - 8.- Ruiz, A. & C. Lizano. Parásitos intestinales en niños. Estudio comparativo de los métodos de diagnóstico usados. *Rev. Biol. Trop.*, 2: 29-36, 1954.
 - 9.- Ruiz, A. & E. Vinocour. Protozoosis intestinales en universitario costarricenses. *Acta Médica Cost.*, 9 (3) 157-164, 1966.
-