Parasitosis Intestinales

(Diferencias encontradas en la Parasitosis Intestinal en San Carlos, Costa Rica)

Jorge A. Masís O.*

Rosa González C.*

Félix E. Murillo M.**

INTRODUCCION

La parasitosis intestinal ha presentado, en nuestro país, prevalencias generalmente altas, tanto en comunidades aisladas^{1,2,3,4,7-10}, como en centros de salud de tipo más cosmopolita^{5,6,8,11-12,13-14}. Sin embargo, siempre es interesante conocer si esas mismas condiciones de alta prevalencia parasitaria, permanecen con el aumento de atención médica en la actualidad. Sobre este tema, se realizó una investigación en San José⁹, pero queríamos conocer lo que ocurría en una población rural como San Carlos, aprovechando como referencia un trabajo efectuado entre 1971 y 1974¹⁰, que permitía comparar algunas parasitosis y conocer sus variaciones en un lapso de cuatro años. Además se reporta la prevalencia de los parásitos intestinales en seis distritos del cantón para que se pueda establecer en un futuro, una investigación similar.

MATERIALES Y METODOS

Se analizaron 15.114 muestras de heces en el Hospital San Carlos, en 1978. Las mismas pro-

venían de individuos de ambos sexos, de los siguientes distritos: Ciudad Quesada, La Fortuna, Pital, Aguas Zarcas, Altamira y Venecia. Además se investigaron 9.221 muestras de heces de pacientes provenientes de cualquier distrito, sin distinción de sexos y al azar, durante 1978, para la determinación de la prevalencia de parasitosis en el cantón. Para su análisis se utilizó el examen directo en solución salina al 0.85% para homogeneizar, Eosina al 1% como contraste y Lugol para la tinción de quistes. Las muestras negativas se repitieron con métodos de concentración.

RESULTADOS

El cuadro No. 1 demuestra que Pital tiene menos parasitosis y Altamira la mayor, en los seis distritos estudiados. El cuadro No. 2 destaca la disminución de los helmintos. Los cuadros No. 3 y No. 4 refieren que la parasitosis más alta entre los helmintos fue de *Trichocephalus trichiurus*, 37.8% en Altamira, mientras que en protozoarios fue *Lambliia intestinalis*, 19.4%, en La Fortuna.

CUADRO No. 1

MUESTRAS CON UNO O MAS PARASITOS EN SEIS DISTRITOS DE SAN CARLOS EN 1978

DISTRITO	No. DE MUESTRAS ANALIZADAS	MUESTRAS CON 1 O MAS PARASITOS	PORCENTAJE
Ciudad Quesada	9.434	5.575	59.1
La Fortuna	1.385	916	66.1
Pital	1.240	605	48.7
Aguas Zarcas	1.241	890	71.7
Venecia	976	571	58.5
Altamira	838	664	79.2

* Hospital San Carlos.

** Dispensario de la C.C.S.S., Santo Domingo de Heredia.

CUADRO No. 2

DIFERENCIA EN LA PREVALENCIA DE ALGUNOS PARASITOS INTESTINALES EN SAN CARLOS ENTRE 1974 Y 1978				
Parásitos	1974		1978	
	No. CASOS	PORCENTAJE	No. CASOS	PORCENTAJE
<i>Trichocephalus trichiurus</i>	5.200	59,7	4.178	27,6
<i>Ascaris lumbricoides</i>	1.648	18,7	813	5,4
<i>Ancylostoma o Necator</i>	1.911	21,7	874	5,8
<i>Strongyloides stercoralis</i>	312	3,6	382	2,5
<i>Hymenolepis nana</i>	96	1,1	149	1,0
<i>Hymenolepis diminuta</i>	0	0	3	0,01
<i>Taenia sp</i>	5	0,1	2	0,01
<i>Entamoeba histolytica</i>	211	2,4	542	3,6
<i>Lamblia intestinalis</i>	1.037	11,8	2.257	14,9
<i>Balantidium coli</i>	58	0,7	21	0,1

CUADRO No. 3

PREVALENCIA DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN CIUDAD QUESADA, LA FORTUNA Y PITAL, EN 1978						
Parásitos	CIUDAD QUESADA		LA FORTUNA		PITAL	
	No. CASOS	PORCENTAJE	No. CASOS	PORCENTAJE	No. CASOS	PORCENTAJE
<i>Trichocephalus trichiurus</i>	2.613	26,6	408	29,5	258	20,8
<i>Ascaris lumbricoides</i>	482	5,1	72	5,2	28	2,3
<i>Ancylostoma o Necator</i>	537	6,1	60	4,3	64	5,2
<i>Strongyloides stercoralis</i>	253	2,7	27	1,9	33	2,7
<i>Hymenolepis nana</i>	103	1,1	18	1,2	7	0,6
<i>Hymenolepis diminuta</i>	2	0,02	0	0	0	0
<i>Taenia sp</i>	2	0,02	0	0	0	0
<i>Entamoeba histolytica</i>	312	3,3	59	4,3	45	3,6
<i>Lamblia intestinalis</i>	1.324	14,0	269	19,4	169	13,6
<i>Balantidium coli</i>	1	0,1	3	0,2	1	0,1

CUADRO No. 4

PREVALENCIA DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN AGUAS ZARCAS, ALTAMIRA Y VENECIA DURANTE 1978						
Parásitos	AGUAS ZARCAS		ALTAMIRA		VENECIA	
	No. CASOS	PORCENTAJE	No. CASOS	PORCENTAJE	No. CASOS	PORCENTAJE
<i>Trichocephalus trichiurus</i>	409	32,9	313	37,3	277	28,3
<i>Ascaris lumbricoides</i>	105	8,5	65	7,8	61	6,3
<i>Ancylostoma o Necator</i>	74	6,0	50	6,0	53	5,4
<i>Strongyloides stercoralis</i>	21	1,7	33	3,9	15	1,5
<i>Hymenolepis nana</i>	6	0,6	8	1,0	7	0,7
<i>Hymenolepis diminuta</i>	1	0,1	0	0	0	0
<i>Taenia sp</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Entamoeba histolytica</i>	41	3,3	48	5,7	37	3,8
<i>Lamblia intestinalis</i>	229	18,4	146	17,4	120	12,3
<i>Balantidium coli</i>	4	0,3	1	0,1	1	0,1

DISCUSION Y CONCLUSIONES

En la comparación que muestra el cuadro No. 2 hay que destacar las variantes en las prevalencias de los Helminetos, donde hubo una disminución del 31,1% en *Trichocephalus trichiurus*, siendo también significativo el descenso

en las uncinarias, *Ascaris lumbricoides* y *Strongyloides stercoralis*; sin embargo, situación diferente presentaron algunos de los protozoarios, pues registraron ligeros aumentos de prevalencia tanto *Lamblia intestinalis* como *Entamoeba histolytica*. Resultados semejantes también son reportados por Morales M.Y.&C. Lizano⁹. Estos

casos nos ofrecen un panorama bastante claro de la importancia de una mayor atención médica a la población, pues posiblemente el descenso en la Helminthiasis en los habitantes del cantón se deba a mejores tratamientos y especialmente a la mayor atención, pues el personal médico se ha aumentado muchísimo en estos últimos cuatro años. Comprobando este descenso de la helminthiasis y en general de la parasitosis, está el dato que se obtiene del cuadro No. 1 que refiere un 61% de muestras con uno o más parásitos que es menor que el 76.4% reportado en 1974¹⁰. Los cuadros No. 3 y No. 4 no presentan grandes diferencias en la distribución de la parasitosis dentro del mismo cantón, excepto que Altamira tiene una mayor prevalencia de *Trichocephalus Trichiurus*, *Uncinarias*, *Strongyloides stercoralis*, además del mayor porcentaje de muestras con uno o más parásitos, cuadro No. 1; por otra parte, Pital es el que menos parasitosis presentó. Sin embargo, las diferencias de prevalencia no son muy grandes, demostrando gran similitud en las costumbres de sus habitantes, lo que tal vez haga más fáciles y efectivas medidas terapéuticas y de educación sanitaria, especialmente estas últimas pues el aumento, aunque ligero, de *Lambliia intestinalis* y *Entamoeba histolytica*, cuadro No. 2, nos demuestran que las mismas no son hábito en esta y otras regiones del país.

RESUMEN

En el Hospital de San Carlos, durante 1978, se realizó un estudio, de 15.114 muestras de heces de individuos provenientes de seis distritos de San Carlos y se da la prevalencia de los parásitos intestinales más importantes. Además se hace otro de 9.221 muestras de heces y sus resultados se comparan con un trabajo similar efectuado entre 1971 y 1974, encontrándose un descenso general en la parasitosis, especialmente en helmintos, donde fue muy marcado, cosa que no ocurrió con algunos protozoarios, encontrándose más bien un ligero incremento en *Entamoeba histolytica* y *Lambliia intestinalis*, razones que mueven a sugerir mejorar las condiciones sanitarias de la población estudiada.

SUMMARY

In Hospital San Carlos a study was done during 1978 of 15.114 feces specimens from

individuals coming from six districts of San Carlos. The prevalence of the most important parasites was found. At the same time, another study is done with 9.221 feces specimens. The results are compared with a similar work done during 1971 and 1974. In this comparison it was found a general decrease in the parasitosis, specially in helminths where the difference is quite marked. This difference will not appear in some protozoos. Instead, it was found a small increase in *Entamoeba histolytica* and *Lambliia intestinalis*. This suggests that there must be an improvement on the sanitary conditions of this population.

BIBLIOGRAFIA

1. AMADOR-GUEVARA, J. Parasitismo Intestinal Escolar. Revista Médica de Costa Rica. 3(46):113-117, 1938.
2. BROOKE, M.M., N. GLEASON & F. MONTERO-GEI. Intestinal parasites in rural community of Costa Rica. Rev. Biol. Trop. 11:47-56, 1963.
3. CORDERO, R., B. MONGE, C. MONTERO, E. QUESADA & F. CAMPOS. Análisis sanguíneo y parasitológico de indígenas de Costa Rica. Revista Médica de Costa Rica XXXIX (434) 43-51, 1972.
4. FORMOSELLE, B.J. & R. BRENES. El parasitismo intestinal en la Escuela Leonidas Briceño y su relación con el uso del calzado. Revista Médica de Costa Rica, 2:515-519, 1936.
5. JIMENEZ-QUIROS, O. Parasitosis intestinal en el universitario costarricense. II. Protozosis. Rev. Biol. Trop., 6:191-199, 1958.
6. JIMENEZ-QUIROS, O. R. R. BRENES, P. L. VIETO. Parasitosis intestinal en el universitario costarricense. Helminthiasis. Rev. Biol. Trop., 6:113-122, 1958.
7. KOTCHER, E. et al. Estudios epidemiológicos sobre cuatro nemátodos intestinales transmitidos por el suelo en Costa Rica. Bol. Ofic. Sanit. Panamer. 63:420-430, 1967.
8. LIZANO, CECILIA & 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.

9. MORALES, M & C. LIZANO. Cambios observados en la problemática del Parasitismo Intestinal en las últimas dos décadas. Rev. Médica. Hospital Nacional de Niños, 13(2): 71-78, 1978.
  10. MURILLO, F. & E. WILLIAMS. Parasitosis intestinal (Contribución al estudio en San Carlos, Costa Rica). Revista Médica de Costa Rica, XLIII (457) 159-161, 1976.
  11. ROSABAL, H. Método de Kato (Diagnóstico parasitológico y su utilización como instrumento de trabajo en el campo). Revista Médica de Costa Rica, XLIII (457) 169-174, 1976.
  12. RUIZ, A. & C. LIZANO. Parásitos intestinales en niños. Estudio comparativo de los métodos de diagnóstico usados. Rev. Biol. Trop., 2:29-36, 1954.
  13. RUIZ A. & E. VINOCOUR. Protozoosis intestinales en universitarios costarricenses. Acta Médica Cost., 9(3) 157-164. 1966.
  14. SAENZ, C., E. CORDERO, C. LIZANO, J. ARGUEDAS & M. E. CHAVARRIA. Clínica y terapéutica de la Anquilostomiasis y de la Tricocefalosis infantil. Rev. Biol. Trop., 3(2):135-160, 1955.
-