

Oxantel—Pirantel y Tinidazol

(El Pamoato de Oxantel-Pirantel y el Tinidazol en la Parasitosis Intestinal)

Roberto Zepeda Turcios*

Rigoberto Rodríguez I.

Grace Paredes Lardizabal**

Margie de Din***

El propósito de este estudio fue valorar el grado de efectividad del pamoato de oxantel-pirantel y del Tinidazol en un grupo de niños muy parasitados de la Aldea de El Pino, lugar cercano a La Ceiba, donde se estaban efectuando actividades de mejoramiento comunal de parte del Departamento de Relaciones Públicas de la Empresa Standard Fruit Company. Las muestras fueron obtenidas por las promotoras sociales de dicho Departamento y el estudio parasitológico se realizó en el Laboratorio del Hospital Vicente D'Antoni. Se obtuvo el mayor número posible de niños de la Aldea y Caseríos vecinos, a los cuales se procedió a tomarles las muestras y a administrarles los tratamientos, con adecuados períodos de espera, para hacer luego la valoración final.

MATERIAL Y METODO

Logramos reunir 91 niños con edades comprendidas de 1 a 13 años sospechosos de estar fuertemente parasitados. Se tomaron las muestras respectivas y se practicó el conteo de huevos por gramo de heces. Los tratamientos se administraron una semana después de la toma de las muestras, utilizándose primero el Oxantel-pirantel y después de la segunda muestra se administró el Tinidazol****. Este último medicamento se dió con una bebida dulce y no se observaron casos con reacciones desfavorables. Los medicamentos usados fueron el pamoato de oxantel-pirantel y el Tinidazol. El primero es

una combinación de pamoato de oxantel (50 mg base/ml) y pamoato de pirantel (50 mg base/ml) indicado para el tratamiento de los siguientes parásitos:

Enterobius vermicularis
Ascaris lumbricoides
Anquilostoma duodenale
Necator americanus
Trichostrongylus orientalis
Trichostrongylus colubriformis
Trichuris trichiura

Los dos primeros son sales amarillas, cristalinas e insolubles en agua. Químicamente el pamoato de oxantel es 1, 4, 5, 6 tetrahydro-1-metil-2 (trans-3-hidroxistiril) pirimidina. El pamoato de pirantel es el pamoato de trans-1, 4, 5, 6-tetrahydro-1-metil-2 (2-tienil) vinil-pirimidina. La acción antihelmíntica de estos medicamentos se efectúa por el bloqueo neuromuscular del parásito¹. El tinidazol se usa para el tratamiento de las parasitosis debido a los siguientes protozoarios:

Trichomonas vaginalis
Entamoeba histolytica
Giardia lamblia

Es una sal cristalina de color amarillo, derivado de los imidazoles³⁻⁴⁻⁵. Las dosis usadas fueron las siguientes: pamoato de oxantel-pirantel en suspensión en una sola dosis de 10 mg por kilogramo de peso corporal. Tinidazol en suspensión en una sola dosis a razón de 60 mg por kilogramo de peso corporal. No se logró la repetición de las dosis en los casos de amebiasis intestinal por razones fuera de nuestro alcance. La

* Jefe del Departamento de Salud Pública y Medicina Preventiva, Standard Fruit Company.

** Jefe del Departamento de Bacteriología y Microbiología, Hospital Vicente D'Antoni.

*** Jefe del Departamento de Relaciones Públicas, S.F. Co.

**** Combantrín Compuesto y Fasigyn Suspensión, Pfizer.

tolerancia a los medicamentos fue excelente y solamente se observaron algunos casos de náuseas. El tinidazol se administró con una bebida dulce. De las 91 muestras obtenidas originalmente se obtuvieron los resultados siguientes:

- 3 muestras sin parásitos
- 12 muestras con pocos parásitos
- 76 muestras fuertemente parasitadas

En las 88 muestras parasitadas se observaron las siguientes parasitosis:

- 23 muestras con parasitosis mixtas compuestas por tricocéfalos-ascárides-uncinaria.
- 48 muestras con parasitosis mixtas compuestas de tricocéfalos-ascárides.
- 17 muestras con parasitosis simple.

CUADRO No. 1

DISTRIBUCION DE CASOS POR SEXO Y EDAD

Edad	Masc.	Fem.	Total
Menos 2 años	5	5	10
2 a 5 años	17	7	24
5 a 10 años	19	21	40
10 a 13 años	12	5	17
TOTAL DE CASOS	53	38	91

CUADRO No. 2

DISTRIBUCION DE CASOS QUE RECIBIERON OXANTEL-PIRANTEL Y DE QUIENES SE RECOGIO LA SEGUNDA MUESTRA DE CONTROL

Edad	Masc.	Fem.	Total
Menos 2 años	1	1	2
2 a 5 años	16	4	20
5 a 10 años	14	12	26
10 a 13 años	8	5	13
TOTAL DE CASOS	39	22	61

Porcentaje: 64.89

CUADRO No. 3

RESULTADOS OBTENIDOS EN ASCARIDIASIS

Casos		Sin	
Tratados	Negativos	% Reducción	% Reducción
44	36	82	0

CUADRO No. 4

RESULTADOS OBTENIDOS EN TRICOCEFALOSIS

Casos			Sin		
Tratados	Negativos	% Reducción	% Reducción	reducción	%
50	21	42	17	34	12

CUADRO No. 5

RESULTADOS OBTENIDOS EN UNCINARIASIS

Casos			Sin		
Tratados	Negativos	% Reducción	% Reducción	reducción	%
12	10	83	2	17	0

Se obtuvieron 19 muestras con quistes de Giardia Lamblia y de E. Histolítica. A estos pacientes se les administró una sola dosis de 60 mg de Tinidazol por kilogramo de peso corporal.

CUADRO No. 6

DISTRIBUCION DE CASOS QUE RECIBIERON TINIDAZOL Y DE QUIENES SE RECOGIO LA MUESTRA DE CONTROL

Edad	Masc.	Fem.	Total
Menos 2 años	0	0	0
2 a 5 años	7	2	9
5 a 10 años	4	3	7
10 a 13 años	2	1	3
TOTAL	13	6	19

Todos estos casos resultaron negativos en la tercera muestra tomada una semana después de administrado el tinidazol.

CUADRO No. 7

DISTRIBUCION Y PORCENTAJE DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS CON EL OXANTEL-PIRANTEL Y EL TINIDAZOL EN LOS NIÑOS ESTUDIADOS

Parasitosis	Casos		%	Reduc.	%	Sin	
	Trat.	Neg.				Red.	%
Ascárides	44	36	82	6	14	2	4
Tricocéfalos	50	21	42	17	34	12	24
Uncinaria	12	10	83	2	17	-	-
G. lamblia	13	13	100	-	-	-	-
E. histolytica	7	7	100	-	-	-	-

COMENTARIOS

Se practicó el estudio en una región de clima caluroso y húmedo, donde las condiciones sanitarias son casi primitivas y por consiguiente es elevado el índice de parasitismo. Se comenzó con un número apreciable de niños (91) pero a medida que el estudio progresaba se fue notando la deserción principalmente de los niños de los caseríos retirados de la aldea. El número de niños se redujo a 61 para la segunda muestra y a 24 para la tercera etapa del estudio. Posiblemente faltó motivación y un mayor trabajo de persuasión entre las señoras amas de casa. Solamente se observaron cinco casos de náuseas y mareo después de administrados los tratamientos. En los casos de ascariasis se obtuvo un 95.45% de resultados favorables y solamente en un 4.55% no se observó ningún resultado. En los casos de uncinariasis se obtuvo un 100% de resultados favorables, con un 83.33% de negativización. Los resultados en los casos de tricocefalosis no fueron tan favorables. Se obtuvo un porcentaje de 76% de negativización o reducción y un 24% que no sufrió cambios. Sin embargo, considerando lo difícil de los tratamientos contra esta clase de parasitosis, se consideran alagueños los resultados obtenidos. Se estima que si se hubiera administrado una segunda dosis los resultados favorables hubieran sido altamente satisfactorios.

Se estima que los resultados no fueron más satisfactorios por la dificultad en obtener las muestras, dándose muchos casos de niños a quienes se les administró el tratamiento y no se obtuvieron las muestras de control. Se cree que no es conveniente usar el mismo grupo de niños para dos pruebas diferentes.

ESTUDIOS COMPARATIVOS

En nuestro ámbito regional se han hecho varios estudios usando el pamoato de pirantel, con excelentes resultados, en el tratamiento de la Ascariasis y en la uncinariasis. Tenemos por ejemplo el trabajo del Dr. Tomás García Erazo², en colaboración con el Dr. Jorge A. Barrientes y la M.T. Celina de Bonilla y el trabajo del Dr. Roberto Zepeda Turcios⁶, en colaboración con el Dr. Leonel Solís Mena, llevado a cabo con grupos de niños de las zonas de Coyoles y de Isleta. Creemos que es la primera vez que se hace un estudio en nuestra región usando el pamoato de oxantel-pirantel y el tinidazol.

RECOMENDACIONES

Se recomienda el pamoato de oxantel-pirantel en las parasitosis producidas por áscaris, uncinarias y tricocéfalos, ya que los resultados obtenidos en el presente estudio han sido muy buenos, usando solamente una dosis del medicamento. También se obtuvieron resultados muy favorables en el estudio que se hizo usando el tinidazol en parasitosis producidas por *G. lamblia* y *E. histolytica*. Es de lamentar que este estudio se hizo en un grupo reducido de niños y que la colaboración de las madres no fue satisfactoria. En la giardiasis debe darse una dosis única de 50 a 75 mg/kg de peso corporal. En la amebiasis intestinal debe darse una dosis de 60 mg/kg de peso corporal, en una sola toma diaria durante 3 días sucesivos.

SUMARIO

El propósito del estudio fue valorar el grado de efectividad del pamoato de oxantel/pirantel y del tinidazol, en un grupo de niños muy parasitados, compuesto de niños de ambos sexos, comprendidos en las edades de 1 a 13 años. Se obtuvieron 76 muestras originalmente muy parasitadas, la mayoría de ellas con parasitosis mixtas. Solamente se usó una dosis de los medicamentos en referencia. Se obtuvieron muy buenos resultados en los casos de ascariasis. Lo mismo en los casos de uncinariasis. Los resultados en la tricocefalosis no fueron tan favorables, pero se observó un 76% de negativización o reducción de número de huevos. Se hizo el conteo de huevos por gramo de heces, utilizando el método de Stoll. Los resultados obtenidos con la administración del tinidazol fueron excelentes, pero el número de niños fue reducido y se presentaron dificultades para obtener muestras satisfactorias.

SUMMARY

The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of oxantel/pyrantel and tinidazole, in a heavy parasite infested children group, both sexes and ages from 1 to 13 years. 76 heavily infested samples were obtained, most of them with mixed parasitosis. A single dose of the mentioned drugs was used. Very good results were obtained in the ascariasis and uncinariasis cases. The trichocephalosis results were less favorable, but a 76% of negativity or egg number

reduction was observed. The egg counting was per faeces gram, using the Stoll method. Performance of tinidazol was excellent, but the children group was smaller.

BIBLIOGRAFIA

1. BOTERO, D. Helminthiasis intestinales. Tratamiento en masa con pamoato de pirantel. *Tribuna Médica. Colombia* No. 585, Tomo I, No. 5. Pág. A-21-26, 1974.
2. GARCIA, T. y col. Pamoato de pirantel en la parasitosis intestinal. Comunicación personal. 1972.
3. LEVI, G.C.; AVIL, C.A. and AMATONETO V. Efficacy of various drugs for treatment of giardiasis. A comparative study. *Am. J. Trop. Med. Hyg.* 26(3): 564, May 1977.
4. NOVYNGRODT, R.; ARGUEDAS, J.A. Tinidazol: su eficacia en la giardiasis de los niños. *Acta Médica Costarricense.* 19(4): 23-27, 1976.
5. SCRAGG, J.N.; PROCTOR, E.M. Tinidazole treatment of acute amoebic dysentery in children. *Am. J. Trop. Med. Hyg.* 26(2): 824, July 1977.
6. ZEPEDA, R. y col. Eficacia del pamoato de pirantel en las parasitosis intestinales. *Congreso Médico Nacional.* 1973.