

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
DR JOSÉ ASSEF YARA
CIEGO DE AVILA**

**Dinámica estacional de giardia en Ciego de Ávila
Seasonal dynamics of giardia in Ciego de Ávila**

Adolfo Oliver Santiesteban(1); Mardone Mahmud Lauar(2); Bisel Rodríguez Morales(3).

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional descriptivo para conocer la dinámica estacional de giardia en la provincia de Ciego de Avila. Se procesaron 251.330 muestras de heces fecales procedentes de todos los municipios de la provincia, en un período de 5 años, desde enero de 1994 hasta diciembre de 1998. Se utilizó el método de observación directa y los datos fueron compilados en el archivo del MINSAP en Ciego de Ávila. La frecuencia de giardiasis en Ciego de Ávila fue de 11.2 por ciento, siendo los meses de julio, agosto y noviembre los que exhibieron mayor tasa de exámenes positivos.

Palabras Clave: GIARDIASIS, GIARDIASIS/epidemiología

1. Doctor en Ciencias.
2. Estudiante de 4to año de Medicina.
3. Médico General.

INTRODUCCIÓN

Giardia lamblia es un protozoo flagelado presente en duodeno y yeyuno del hombre causando la giardiasis.

Durante mucho tiempo se menospreció su poder patógeno y solo hace algunos años se ha reconocido su capacidad como alteradora de la mucosa intestinal (Heynemann 1992).

Moore et al (1979) reportaron brotes epidémicos de Giardia en una estación de esquí en Estados Unidos y Walzer et al (1981) en Lingrado en condiciones idénticas por lo que hace desaparecer la misma como una enfermedad solo atribuible a los trópicos.

Goldsmith (1991) mantiene la importancia del agua como vía de transmisión en caso de que la misma esté contaminada con heces fecales y Wyler (1990) reafirman la importancia de los meses de lluvia y temperaturas altas como favorables para el desarrollo de la enfermedad.

En Cuba son muy escasos los trabajos que se han realizado en cuanto a la dinámica estacional de la presencia de este protozoo. Solo Pérez (1986) realiza un estudio preliminar en Güines, provincia Habana.

En Ciego de Ávila no tenemos noticia que se haya desarrollado un trabajo en esta dirección por lo que nos decidimos a estudiar la misma con el objetivo de que al tener conocimiento de la dinámica esto permitiría tener a mano indicadores útiles que manejados por las autoridades que atienden el MINSAP le permiten tomar decisiones concretas relacionadas con higiene ambiental y medidas preventivas individuales o colectivas, además terapéuticas; pues permitiría tener una idea de las necesidades de medicamentos.

MATERIAL Y MÉTODO

En nuestro trabajo se realizó un estudio observacional descriptivo, se procesaron 251,330 muestras de heces fecales en un período correspondiente a 5 años, desde enero de 1994 hasta diciembre de 1998 en los laboratorios que abarcan todos los municipios de la provincia Ciego de Ávila. Las muestras

fueron procesadas por el método de observación directa y los datos fueron cuidadosamente compilados en el Dpto. de Archivo del MINSAP en Ciego de Ávila.

Los resultados correspondientes a cada mes del año se volcaron sobre tablas de análisis porcentual.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como se puede apreciar existen meses de alta incidencia en abril (13.8%), mayo (12.3%), julio (12.8%), agosto (12.2%) y noviembre (16.2%) siendo este último el más elevado.

De esta forma se puede observar como existe de forma constante una tasa de examinados positivos entre un 10 y un 11% en 5 meses del año lo que garantiza una expulsión de quistes que en los meses de lluvia julio-agosto octubre-noviembre serían los responsables de la elevación de las tasas.

Además resulta de interés que siempre se debe pensar en la presencia del flagelado pues muchos pacientes son tratados por otras dolencias estando enfermos con este protozoo y lejos de aliviarles los síntomas se acentúan (Sotto Escobar y Pérez Briosó 1993) máxime si se conoce que la acción inflamatoria de Giardia provoca absorción de macromoléculas que serían responsables del aumento de IgE y por consecuencia la degranulación de los mastocitos con la presencia en circulación de LTB₄ e histamina responsables de los cuadros urticarianos y asmáticos en pacientes que no son capaces de producir IgG anti IgE (Carini et al 1994).

Nuestros resultados son mucho más bajos que los reportados en Güines en 1986 por Pérez ya que el mismo justifica la alta incidencia y que sus resultados se encuentran por encima de la media nacional. Brandberg y Owen (1990) plantean que giardiasis es causa de la diarrea del vacacionista resultado que pudieran coincidir con los nuestros pues julio y agosto coinciden con nuestras vacaciones.

Tabla #1 Dinámica Estacional de Giardia en Ciego de Ávila

Meses	Muestra Trab.	Tasa Exam. Positivos
Enero	23 385	11.3
Febrero	20 565	10.1
Marzo	20 740	10.7
Abril	21 885	13.8
Mayo	21 045	12.3
Junio	23 800	10.0
Julio	20 665	12.8
Agosto	18 970	12.2
Septiembre	18 310	10.6
Octubre	22 405	11.0
Noviembre	18 520	16.2
Diciembre	21 040	11.0
Total	251 330	11.2%

CONCLUSIONES

- 1- La frecuencia de giardiasis en Ciego de Avila es de un 11.2%.
- 2- Los meses de julio, agosto y noviembre son los meses que exhiben mayor tasa de examinados positivo.
- 3- Los datos aportados pueden ser de utilidad para el MINSAP a la hora de tomar medidas preventivas y terapéuticas en la provincia.

SUMMARY

A descriptive observational study was done to know the seasonal dynamics of giardia in the province of Ciego de Avila. 251.330 sample collections from all of the municipalities of the province were analyzed within a five years period. From January 1994 until December 1998. The method was that of

direct observation and data were compiled at the Ciego de Avila MINSAP archives. The occurrence of giardiasis in Ciego de Avila was of up to 11.2 %, being the months of July, August and November those which showed the highest positive rate.

Key Words: GIARDIA, GIARDIASIS, EPIDEMIOLOGY

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Brandborg, L.L. R. Owen: Giardiasis and traveler`s diarrhea Gastroenterology 78: 1602-1614; 1990
2. Carini, C: IgE immune complexes in food allergy: significance pathogenicity and clinical considerations. Clinical Allergy 17: 485-497; 1994.
3. Golsmith, R: Tropical Medicine and Parasitology. Appleton and Lange; 1991.
4. Heyermann, D: Modern Parasite Biology. Freeman; 1992.
5. Moore, G.T. Wm. Cross, D Mc Guire: Epidemic Giardiasis at a ski resort. N.Engl. J. Med. 281:402; 1995.
6. Pérez, A: Estudio de la giardiasis en Güines. Informe preliminar: Rev. Cub. Med. 25: 357 – 363; 1986
7. Sotto Escobar, A; A. Pérez Brioso: Diagnóstico de la Giardiasis. Rev. Cub. Med. Trop. 35:1; 1993.
8. Walzer, P.D., M.S. Wolfe; M.G. Schultz: Giardiasis in Travelers. J. Infect. Dis. 124:235 1993.