



Enero 2023

Grupo de Trabajo de Patología Importada

Revisora

Alicia Hernanz Lobo – Hospital Gregorio Marañón (Madrid)

Referencia del artículo

Matthews S, Tannis A, Puchner KP, Bottazzi ME, Cafferata ML, Comandé D, Buekens P. Estimation of the morbidity and mortality of congenital Chagas disease: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Negl Trop Dis.* 2022 Nov 7;16(11):e0010376. doi: 10.1371/journal.pntd.0010376. PMID: 36342961.

Pregunta y tipo de estudio

¿Cuál es la morbimortalidad y los principales signos y síntomas clínicos de la infección congénita por Chagas (ICC) a nivel mundial?

Los autores llevaron a cabo una revisión sistemática y metaanálisis de la literatura científica, sin restricción del idioma de publicación. Se consideraron 4531 artículos (estudios observacionales y ensayos clínicos randomizados) que incluían datos originales de morbimortalidad de la ICC. Finalmente, se revisaron 47 artículos de Europa y América Latina publicados entre 1962 y 2019, con un seguimiento de sus casos de entre 1 y 15 años.

Resumen

La ICC se diagnostica en el 4.7% de los hijos nacidos de madres infectadas. Estos niños pueden tener una morbimortalidad aumentada al nacimiento y sin tratamiento, mayor riesgo de desarrollar enfermedad de Chagas crónica.

La proporción encontrada de ICC sintomática fue del 28.3% de todos los niños infectados, con una heterogeneidad importante entre los estudios. Mientras que en los artículos europeos fue del 20.0%, en los latinoamericanos fue del 29.4%. Respecto al año de publicación, en los artículos publicados antes del año 2000, fue del 37.4%, en los publicados entre 2000-2010, del 21.1% y entre 2011-2019, del 22.5%.

La hepatoesplenomegalia fue el signo clínico más frecuente (12.5%) seguido de prematuridad (6.0%), bajo peso al nacimiento (5.8%), anemia (4.9%) e hiperbilirrubinemia (4.7%). El 18.7% de los niños con ICC fue diagnosticado utilizando el gold standard (búsqueda de parásitos

mediante la técnica del microhematocrito al nacimiento, repitiendo al mes de vida si fuera negativo, y con dos tests serológicos a partir de los 10 meses de edad). La mortalidad encontrada fue del 2.2% en el total de niños con ICC.

Comentario de la revisora: qué aporta e implicaciones clínicas y de investigación

Los autores han realizado un excelente trabajo de revisión de la literatura científica sobre la morbimortalidad de la ICC, siendo la primera revisión publicada de este tipo, lo que lo convierte en un artículo fundamental que pone en evidencia la carga mundial de esta enfermedad.

El artículo pone de manifiesto la importancia clínica de la ICC. La Organización Mundial de la Salud considera la enfermedad de Chagas como una de las enfermedades tropicales desatendidas, habiéndose dedicado la mayoría de los esfuerzos globales al control del vector y no de los casos de ICC.

Debido a las limitaciones del estudio, es posible que los datos ofrecidos infraestimen tanto la carga de enfermedad como sus síntomas y signos clínicos. Por otra parte, los datos no se comparan con un grupo control de niños no infectados, lo que limita el estudio de las características clínicas atribuibles a la ICC. Son necesarios nuevos estudios prospectivos globales bien diseñados que comparen la morbimortalidad y la clínica de la ICC frente a un grupo control de niños no infectados para establecer realmente la carga global de enfermedad.

En resumen, la proporción de niños con ICC sintomática y la mortalidad de la enfermedad son similares a las descritas en otras infecciones congénitas como la toxoplasmosis (10-30% y 11.1% respectivamente) y el citomegalovirus (10-15% y <5% respectivamente), lo que justifica que se deban dedicar más recursos para prevenir la ICC mediante el control del vector, como ya se viene realizando, pero también mediante el cribado diagnóstico y tratamiento de la mujer en edad fértil antes de que se quede embarazada.