

Presentación

Mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas Improving the access to diagnosis and treatment of Chagas disease

Joaquim Gascon

Servicio de Salud Internacional. Hospital Clínic de Barcelona.

Instituto de Salud Global Barcelona (ISGlobal).

La enfermedad de Chagas es una enfermedad silenciosa. En América Latina, se estima que 10 millones de personas están infectados por este parásito. Con la globalización, la enfermedad también se diagnostica en los Estados Unidos, Europa, Australia y Japón. Decenas de miles de pacientes mueren cada año por la enfermedad de Chagas. Alrededor del 30% de las personas con infección crónica desarrolla complicaciones cardíacas, que impactan en su sobrevivencia y en su calidad de vida. Actualmente, menos del 0,2% de pacientes recibe tratamiento. Nuevos problemas están surgiendo sobre todo con la transmisión materno-infantil, y con la transmisión oral del *T. cruzi*, que podrían convertirse en los mecanismos de transmisión más prevalentes del parásito.

La enfermedad de Chagas permanece en una crisis de salud pública oculta que requiere atención urgente. Desde 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han desarrollado planes estratégicos de apoyo a los programas nacionales de control en los países endémicos. Otras iniciativas recientes como la declaración de Londres del 2012 han incluido la enfermedad de Chagas como una prioridad.

Este contexto representa una oportunidad sin precedentes para ayudar a definir una agenda centrada en el paciente que aumente el acceso a las herramientas y tratamientos existentes, y estimule la innovación para disfrutar de herramientas nuevas y mejoradas para el control de la enfermedad de Chagas.

No es fácil el acceso de las personas al diagnóstico de la enfermedad, sobre todo en las zonas rurales de los países afectados. Las razones no son solo por falta de técnicas diagnósticas o por problemas logísticos, sino también por razones sociales de estigma o de silencio sobre la enfermedad. Si no hay diagnóstico, no hay tratamiento. Pero incluso los pacientes que llegan a un diagnóstico, se encuentran que el acceso al tratamiento tampoco es fácil. Sólo se dispone de dos fármacos para el tratamiento, el nifurtimox (NFX) y el benznidazol (BNZ), y en 50 años, no ha habido nuevos progresos. La distribución de los fármacos no es homogénea y ha habido históricamente problemas en el abastecimiento, ejemplificado en la rotura de *stock* que hubo en el año 2012.

Tan olvidada ha estado la enfermedad de Chagas, que incluso hay falta de biomarcadores tempranos de eficacia terapéutica¹. Estos biomarcadores son esenciales para valorar el resultado del tratamiento en una infección con síntomas clínicos inespecíficos y con lesiones orgánicas que cuando ocurren son irreversibles y algunas tienen su dinámica propia.

En este contexto, actualmente se están llevando a cabo diversos ensayos clínicos con nuevos medicamentos, y en combinaciones entre fármacos, incluyendo NFX y BNZ, y se están desarrollando y evaluando nuevas pruebas diagnósticas que faciliten la atención a los pacientes. Los resultados de los primeros ensayos clínicos han sido decepcionantes o están siendo contrvertidos debido a temas metodológicos y de planteamiento

Correspondencia: Joaquim Gascon
E-mail: jgascon@clinic.ub.es

de algunos estudios²⁻⁴. Estos resultados son una clara llamada a la comunidad internacional para que reaccione y aumente los esfuerzos para incrementar el diagnóstico, tratamiento y la investigación en la enfermedad de Chagas.

Desde el Taller que se celebra en Barcelona, queremos sumarnos a estos esfuerzos y este año, dedicamos el Taller a discutir el tema de la accesibilidad de los pacientes a las pruebas diagnósticas y las novedades de los últimos estudios efectuados con fármacos antiparasitarios.

Bibliografía

1. Pinazo MJ, Thomas MC, Bua J, Perrone A, Schijman AG, Viotti RJ, *et al.* Biological markers for evaluating therapeutic efficacy in Chagas disease, a systematic review. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2014 Apr;12(4):479-96.
2. Torrico F, Gascon J, Alonso-Vega C, Santana G, Pinazo MJ, Ribeiro I. Diseño de un estudio clínico Fase II de prueba de concepto del E1224, un nuevo fármaco candidato para el tratamiento de pacientes adultos con enfermedad de Chagas. *Rev Esp Salud Publ.* 2014; 88(S):17-21.
3. Molina I, Gómez i Prat J, Salvador F, Treviño B, Sulleiro E, Serre N, *et al.* Randomized trial of posaconazole and benznidazole for chronic Chagas' disease. *N Engl J Med.* 2014;370(20):1899-908.
4. Morillo CA, Marin-Neto JA, Avezum A, Sosa-Estani S, Rassi A Jr, Rosas F, *et al.*; BENEFIT Investigators. Randomized Trial of Benznidazole for Chronic Chagas' Cardiomyopathy. *N Engl J Med.* 2015;373(14):1295-306.