

inmunológico de una biblioteca de expresión construida en Igt11, usando un suero de conejo anti fracción flagelar. Este clon fue subclonado en el vector de expresión pMAL-p2 y expresado en *Escherichia coli*. Esta proteína está altamente conservada en trypanosomatidos, no se encuentra en *Leishmania* y es capaz de ligar el ion calcio, pudiendo estar involucrada en la penetración del parásito a la célula. El ensayo inmunoenzimático se llevo a cabo sensibilizando placas de 96 orificios con 50 µl/pocillo de la proteína fusionada a MBP (proteína ligadora de maltosa) (20 µg/ml). Ciento seis niños infectados entre seis y 12 años de edad (55 tratados con benznidazol 5 mg/kg/día y 51 placebo) fueron estudiados mediante este ensayo. Se tomaron muestras de suero a los 3, 6, 12, 18, 24 y 48 meses después del tratamiento. Esta evaluación mostró que el 35.7% de los chicos tratados negativizó la reactividad hacia F29 a los 6 meses post-tratamiento y un 62.1% a los 48 meses, mientras la serología convencional permaneció reactiva en todos los casos. La cinética de desaparición de la reactividad hacia el antígeno también fue estudiada por inmunoblotting. Los resultados indican que F29 podría constituir un marcador temprano de desaparición de la infección, de utilidad para la evaluación de cura terapéutica. Este trabajo recibió financiación del MSyAS de Argentina, de la RTPD network (SIDA/SAREC) y del TDR, WHO.

Epidemiología y Control: EC

EC1. Estudio seroepidemiológico para Enfermedad de Chagas e Hidatidosis en población del norte del Partido de Carmen de Patagones. Provincia de Buenos Aires. Argentina J BOLPE, J OSORIO, M CONSTANTINI, A LEMOS, O TORNO, R COSTAMAGNA, S GARCIA, MI PRAT, G NIIZAWA, B SANTAMARIA.

Cátedra de Parasitología Clínica. Univ.Nac.del Sur. San Juan 670. 8000. Bahía Blanca. Argentina.

En razón de no existir datos seroepidemiológicos humanos para Enfermedad de Chagas e Hidatidosis en el norte del Partido de Carmen de Patagones, es que efectuamos el presente estudio descriptivo para las dos enfermedades señaladas. Sobre una población de 783 personas (54% bolivianos y 46% argentinos) se tomó una muestra de 565 para estudios serológicos de Enfermedad de Chagas (ELISA, HAI y TIFI) e Hidatidosis (HAI y DD5). Cinco pacientes eran menores de 5 años. Se diagnosticó serología positiva compatible con Enfermedad de Chagas con la positividad de un par serológico. Los resultados mostraron que si bien 106 (18,76) de los estudiados presentó alguna reacción positiva, la seroprevalencia en la población estudiada, con dos reacciones positivas fue del 11,7 % (66 casos). Las tres reacciones positivas se presentaron en 57 casos. Todas las HAI positivas dieron TIFI y ELISA positivas y todas las TIFI positivas fueron acompañadas de ELISA positiva. De los exámenes clínicos y electrocardiográficos,

se encontró un solo caso donde se sospechó transmisión vertical. El 46% de los positivos mostró algún trastorno electrocardiográfico, 77% de los cuales podrían ser compatibles con los observables en cardiopatía chagásica. Uno era menor de 14 años. Un paciente había sido intervenido por megacolon meses atrás. Con referencia a Hidatidosis la seroprevalencia hallada con HAI fue 1,07%, mientras que confirmadas con DD5 este valor desciende a 0,71%. Los datos obtenidos sugieren, especialmente para Enfermedad de Chagas, que es conveniente continuar con este estudio, máxime si se tiene en cuenta la presencia de triatomos en la zona y el alto porcentaje de población migratoria proveniente de Salta, Jujuy y Bolivia. La seroprevalencia en Hidatidosis no difiere de lo hallado previamente por otros autores.

EC2. Seroprevalencia de Enfermedad de Chagas en Ushuaia. M MALLIMACI, C SIJVARGER, A DATES, M ALVAREZ.

Unidad Inmunología y Hemoterapia del Regional Ushuaia. 12 de octubre y Maipu. (9410) Ushuaia.

Objetivo: Conocer la seroprevalencia para enfermedad de Chagas en Ushuaia y su epidemiología. **Materiales y Métodos:** Se analizaron en forma retrospectiva los datos epidemiológicos de 2.991 sueros provenientes de controles rutinarios de embarazo, preocupacionales, radicaciones y estudios de pacientes con sospecha clínica de enfermedad durante el período 1/95 al 12/96. El diagnóstico se realizó por dos técnicas: Hemaglutinación indirecta y Elisa Inmuno Fluorescencia Indirecta. **Resultados:** 203/2.991 fueron reactivos (6.78%), 6 discordantes (0,20%). Se obtuvieron datos epidemiológicos en 172/203 seroreactivos (84.73%) 74/172 son extranjeros (43.02%): 72 bolivianos (97.30%) y 2 chilenos (2.70%) 98/172 son argentinos (56,98%): 34 Salta y (34.69%), 29 Nordeste (29.59%), 12 Sgo. del Estero y Tucumán (12.24%), 12 Córdoba, Sta.Fé y Bs.As. (12.24%), 6 Cuyo (6.12%), 5 Patagonia (5.10%). **Conclusiones:** 1) El 100% de los seroreactivos, con datos epidemiológicos, son inmigrantes provenientes de zona endémica. 2) El 97.39% de los extranjeros seroreactivos son bolivianos testeados en sus controles de embarazo (50/72) y preocupacionales (22/72). Tienen un promedio de tres años de residencia. 3) El 2.70% de los extranjeros son chilenos. Esta baja prevalencia se debe a que la gran mayoría de los residentes chilenos provienen del sur. 4) 76. 53% de los argentinos proceden del norte y nordeste del país, el 5.1% proviene del sur no registrándose casos en Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego. 5) Si bien Tierra del Fuego es una zona libre de vinchucas, creemos de importancia realizar el doble par serológico para diagnóstico y disponer de medidas efectivas de control de la transmisión, como el control serológico del banco de sangre, control rutinario y de hijos nacidos de madres seropositivas. Para tal fin hemos intensificado la búsqueda de parásitos circulantes en recién nacidos mediante la implementación de un plan de seguimiento hasta el primer año de vida.

EC3. Prevalencia de infección por *Trypanosoma cruzi* en gestantes de la Provincia de San Luis R ARRIETA, N ROSSO, E DAQUINO, E ALVAREZ, N BISTUE, A NAZER, I PARPAL, A GIUNTA, S RODRIGUEZ, L CODAZZI, C SANCHEZ, Y GASTAL, J GARAY, M ARIAS, A GUTBAY, L PETRINO, R MORELLO, L FLORES, C NOBILE, H RIGO, A OGURA, S CIGNETTI, M D'ANDREA, S FILIPUZZI, D GODOY, C DEL CASTELLO, H ORLANDO, O ORELLANO, L PERRETTI, G RAZZETTO, O CAVALLIERI, A SEVILLANO.

Laboratorio de Salud Pública - Junín y Falucho - 5700 San Luis.

Siendo la provincia de San Luis zona endémica rutinariamente son procesados, en establecimientos estatales, los sueros de gestantes por la dupla de reacciones HAI-ELISA. Los sueros indeterminados lo son por IFI. En los años 1994 a 1996 se estudiaron 13 131 embarazadas cuya procedencia y resultados se informan:

Departamento	Nº muestras	Reactivas	Prevalencia %
La Capital	5800	611	10,5
Pedernera	4329	243	5,6
Ayacucho	584	114	19,5
Pringles	311	49	15,8
Junín	940	118	12,6
Chacabuco	426	65	15,3
Dupuy	708	41	5,8
San Martín	33	8	24,2

Conclusión: Al ser el presente la primera investigación sobre embarazadas los resultados, al compararlos con otros estudios (niños; bancos de sangre; varones de 18 años) son los esperados y atribuibles a las condiciones sociales, culturales, económicos, vivienda, habitat y distribución geográfica de la población.

EC4. Prevalencia de anticuerpos anti *Toxoplasma gondii* en embarazadas de la ciudad de San Luis. R ARRIETA, N ROSSO, E DAQUINO, H TORANZO.

Proyecto 7310 - Ciencia y Técnica - Universidad Nacional de San Luis. Laboratorio de Salud Pública de la Provincia de San Luis Junín y Falucho-5700- San Luis

Se investigó, en 1996, un grupo de riesgo formado por mujeres en fase de embarazo, residentes en la ciudad de San Luis, con edades comprendidas entre 14 a 48 años, a fin de establecer la prevalencia de toxoplasmosis. Se ha demostrado la presencia en suero de IgG utilizando Hemaglutinación Indirecta (HAI) e Inmunofluorescencia Indirecta y de Ig M con HAI-2ME. Se han procesado 754 muestras de las que fueron reactivas 158 (20,9%). De éstas una (0,6%) presentó títulos de 1:1024 que disminuyó a 1:128 con HAI-

2ME. Conclusiones: • El 20,9% de prevalencia indica una protección en la madre beneficiosa para el hijo. • Este índice es similar al encontrado en EEUU (20%). • El riesgo de toxoplasmosis congénita se valorará en su oportunidad, ya que a la fecha el lactante cuenta con dos meses de edad. • Para su seguimiento sólo siete (1,2%) de las 596 embarazadas serológicamente no reactivas, retornaron antes del parto, en dos oportunidades. Ninguna presentó seroconversión.

EC5. Control serológico de la sangre a transfundir en la Provincia de San Luis. E ALVAREZ, S RODRIGUEZ, D PUEBLA, R PORTELLA, E MERINO, S TODISCO, G ROCA, R ARRIETA.

Laboratorio de Salud Pública - Junín y Falucho-5700 San Luis

Con la finalidad de disminuir el riesgo de transmisión del *T. cruzi*, *T. pallidum*, HIV, HBV y HCV en las transfusiones sanguíneas se estudiaron 12 322 muestras de donantes voluntarios, entre 1994 a 1996, en cuatro bancos de sangre en la Provincia de San Luis. Se localizan en las ciudades de San Luis (uno público y dos privados) y (uno público) Villa Mercedes. Se utilizaron las técnicas de HAI-ELISA simultáneamente para Chagas; ELISA para HIV, HBV y HCV y VDRL para sífilis, ocasionalmente FTA/abs. Los resultados son los siguientes, expresados en porcentaje:

Localidad	Caract.	Nº Muestra	Chagas	HBV	HCV	HIV	Sífilis
San Luis	Público	5280	14,4	0,25	0,57	0,02	0,55
	Privado	2259	6,0	0,09	0,22	0,13	0,53
Villa Mercedes	Público	4783	5,4	0,29	0,29	0,04	1,70

Conclusiones: Considerando estudios anteriores realizados para Chagas, aún teniendo en cuenta la tendencia decreciente: 1. Continúa siendo preocupante la incidencia de la infección en los donantes de menor nivel socio-económico (14,4 vs 6,0) en la ciudad de San Luis. 2. Se confirma la importancia de la ubicación geográfica de V. Mercedes. HBV, HCV y HIV: no existe diferencia significativa; se está trabajando sobre más datos. Sífilis: Existe diferencia significativa entre los habitantes de ambas ciudades atribuibles a la idiosincrasia, a que la ubicación geográfica transforma V. Mercedes en nudo vial, ciudad de paso y preferentemente industrial.

EC6. Prevalencia de la Enfermedad de Chagas en exámenes preocupacionales del Parque Industrial San Luis. D PUEBLA, E GONZALEZ, G RODRIGUEZ, A D'AMICO, J SISO.

Cátedra de Parasitología y Micología, de Química, Bioquímica y Farmacia. Universidad Nacional de San Luis Chacabuco y Pedernera, (5700) San Luis.

En el período comprendido entre los años 1991 a 1996, se realizaron exámenes preocupacionales de la-

boratorio a operados del Parque San Luis, que incluyeron pruebas serológicas para detectar la infección por *Trypanosoma cruzi* y que fueron estudiados en centros privados de la Ciudad de San Luis bajo la dirección de la Cátedra de Micología. Métodos: Se utilizaron las técnicas de Hemaglutinación indirecta e Inmunofluorescencia indirecta simultáneamente, de acuerdo a las recomendaciones del INDIECH. Resultados: Se analizaron los sueros de 2.917 postulantes a ingresar como operarios industriales, de los cuales 261 sueros resultaron Reactivos y 2.656 fueron No reactivos para ambas técnicas, con una prevalencia de 9%. Conclusiones: De acuerdo a datos de la bibliografía consultada, los resultados obtenidos muestran una prevalencia ligeramente superior a la de los años 1988 a 1991, en una población similar a la estudiada en el trabajo.

EC7. Chagas: la comunicación social en la vigilancia vectorial. AO GOMEZ, EL SEGURA.

CECIE/ANLIS Buenos Aires, Argentina.

El objetivo es investigar la forma en que el uso planificado de la Comunicación Social puede facilitar y mejorar la participación de la población en el control de la transmisión de la enfermedad de Chagas. La *comunicación para la promoción de la salud* ha evolucionado y ha dejado de ser sólo el uso de medios masivos de comunicación social o la difusión de información relevante. Nos proponemos la adopción por parte de la población de dos conjuntos de comportamientos para una eficaz vigilancia vectorial: 1. *El uso correcto del biosensor detector de vinchucas*, y 2. *El "orden" de la vivienda*. Cada uno de estos conjuntos de comportamientos involucra varias conductas, habilidades, conocimientos y creencias, así como factores que facilitan o inhiben su aceptación, e implican un movimiento de información en ambas direcciones. En este contexto se trabaja en *Catamarca, Santiago del Estero y San Luis*. De los relevamientos efectuados sobre la comunidad y sus representantes locales, se obtuvo un diagnóstico inicial de situación: 1. Respecto del "orden" (remoción periódica de enseres) la observación realizada arrojó un 63% de viviendas ordenadas, 2. El 60% de los encuestados asocia Chagas con la "picadura" de la vinchuca, y el 99% manifiesta que para que no haya Chagas hay que eliminarlas, 3. Las acciones que realizan los pobladores para la eliminación de las vinchucas están relacionadas con la desinfestación de la vivienda. Se observa una asociación importante entre control y rociado (insecticida). En consonancia con este fenómeno, no se verifica en los encuestados una idea clara e internalizada de la prevención de la enfermedad, 4. El 77% de las viviendas tienen biosensores colocados y el 46% de los encuestados afirma que sirven para detectar la presencia de vinchucas, 5. Al abordar la relación existente entre población y medios de comunicación - muy importante para la determinación del impacto del medio en la población- la radio es el medio de

uso masivo (93%), durante el mayor tiempo diario, y en forma específica lo es la radio de frecuencia modulada local. En la actualidad se diseñan mensajes, se los prueba en las distintas áreas y se los "trabaja" en talleres comunitarios a través de los representantes locales con la utilización de la radio. Apoyo del Centro Nacional de Diagnóstico e Investigación de Endemoepidemias, MSAS de la Nación y UNDP/WORLD BANK/WHO/TDR.

EC8. Características clínico-epidemiológicas del Paludismo en menores de 16 años. M ZAIDENBERG.

Servicio Nacional de Chagas Salta, Graf. Güemes 125. Primer piso, CP 4400, Salta. FAX 087-310684.

Se describen las características clínico-epidemiológicas del paludismo en niños menores de 16 años en Argentina. Se tomaron los datos de notificación del Programa Nacional de Paludismo de los años 1994 y 1995. A la población afectada de Salta (n=434), se aplicó una muestra aleatoria simple (n=91) de un cuestionario que indagaba sobre las características clínicas de la enfermedad en estos grupos etáreos. Entre los años 1994 y 1995 se notificaron 1870 casos de paludismo en el país; de los cuales 614 (32.8%) correspondieron a menores de 16 años. Sexo (n= 614): 367 varones (59.8%) y 247 mujeres (40.2%). Nacionalidad: argentina 486 (79.4%), boliviana 126 (20.6%). Ocupación (n =54) estudiantes 25; peón rural 19; empleados: 6; ama de casa 4. Estacionalidad (n= 614): enero 156; febrero 79; marzo 76; abril 54; mayo 32; junio 17; julio 5; agosto 27; septiembre 20; octubre 19; noviembre 33, diciembre 96. Procedencia: Salta: Departamentos: San Martín 304 (50.5%); Orán 80 (13.2%); Iruya y Santa Victoria Oeste 24(4.1%); Anta 11(1.8%) Otros 15(2.5%). Jujuy: Departamentos: Santa Bárbara 48 (7.9%); Ledesma 21(3.5%); El Carmen 6(1.0%); San Pedro 5 ((0.8%). Clasificación epidemiológica: Autóctonos 127 (20.7%); Importados del exterior 440 (71.8%); Importados de provincias 9 (1.3%); Introducidos 33 (5.4%); Recidivas 2 (0.3%); Críticos 2 (0.3%). Período promedio comprendido entre el comienzo de los síntomas y la consulta: 3-5 días. Tiempo promedio entre la aparición de los síntomas y el diagnóstico: 8 días. De 614, se interrogaron a 126 niños y sus familias (20.5%) sobre las características clínicas de la enfermedad: Fiebre 121 (95.2%); cefalea 85 (67.5%); vómitos 37 (29.4%); astenia 68 (54.0%); sudor 87 (69.0%); escalofríos 75 (59.5%). Internados 23 (18.3%). El paludismo en menores de 16 años alcanza la tercera parte del total de la población afectada y las provincias de Salta y Jujuy. En la época estival ocurre más del 75% de los casos. Son importados del exterior más de los 2/3 de los casos. La morbilidad es leve a moderada. No se registró mortalidad atribuible a paludismo. Deben evaluarse otros parámetros que evalúen integralmente al grupo familiar y social afectados.

EC9. Brote de Leishmaniasis cutánea americana (LCA) en la provincia de Salta, 1993. Parte I. Aspectos epidemiológicos. M Zaidenberg, D Salomon.

Servicio Nacional de Chagas Salta. Gral. Güemes 125. Primer piso. Salta. CP 4400. FAX 087-310684. Instituto Nacional de Chagas, Paseo Colón 568, 5to. piso.

Se realizó una investigación descriptiva sobre los aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos y entomológicos de la LCA en un brote epidémico ocurrido en el año 1993 en los departamentos San Martín y Orán. Se tomaron datos de las notificaciones oficiales, se practicó un examen físico y una entrevista no estructurada a pacientes que concurren por demanda espontánea o visitas domiciliarias. Se diagnosticaron 102 pacientes, 72 hombres (70.6%). El rango de edad fue de 1 - 72 años; el promedio 33 años, Me= 33 y el Mo= 18. La clínica (n=102), fue Cutánea en 93 casos; Cutánea única=49; Cutánea múltiple= 44 y Cutáneo-mucosa en 9. Su localización fue diversa, con predominio de Miembros superiores y Miembros inferiores. Evolución, (n=102): $=0$ a 30 días= 34 casos, (33.3%); 31-60=26, (25.5%); 61-90=15, (14.7%); 91-180=10, (9.8%); 181 y más=17, (16.7%). En relación a 87 datos colectados sobre el lugar donde contrajeron la infección, en 85, (97.7%), fue el área periurbana o rural próxima donde vivían o trabajaban. Estacionalidad, (n=93): Enero=2; Febrero=5; Marzo=1; Abril=8; Mayo=5; Junio=9; Julio=31; Agosto=14; Setiembre=0; Octubre=2; Noviembre=6; Diciembre=5. Residencia, (n=100): Tartagal= 61; Orán= 15; Mosconi y Ballivián = 6; H. Irigoyen = 5; Colonia Santa Rosa=4; Embarcación=4; Pichanal=3; Aguaray=1; San Martín del Tabacal=1. Ocupación, (n = 43): Jornalero 9 (20.9%), hachero 13 (30.2%), agricultor 6 (14.0%), cortada de ladrillo 6 (14.0%), quema de carbón 2 (4.6%), ama de casa 6 (14.0%), menor 1 (2.3%). Los grupos más afectados fueron los jóvenes, de sexo masculino, del hábitat periurbano o rural. Aproximadamente el 60% de los casos presentó menos de 60 días de evolución. Las ocupaciones desarrolladas en el medio rural fueron prevalentes en la población estudiada. La ocurrencia máxima de casos se produjo en los meses de julio y agosto; probablemente hayan contraído la infección en los 2-3 meses precedentes al pico invernal.

EC10. Brote de Leishmaniasis cutánea americana (LCA) en Salta, 1993. Parte II. Aspectos clínicos y diagnósticos. M Zaidenberg, D Salomon.

Servicio Nacional de Chagas Salta. Gral. Güemes 125 Primer piso. CP 4400 Salta. FAX 087-310684. Instituto Nacional de Chagas. Paseo Colón 568. 5to. piso. BsAs.

Se diagnosticaron 102 casos, de los que 72 fueron varones (70.6%). La distribución por grupos etáreos fue la siguiente: 1-15 años= 21, (20.6%); 16-30 años= 32, (31.4%); 31-45 años= 23, (22.5%); 46-60 años= 16, (15.7%) y más de 60 años= 10, (9.8%). La expresión

clínica fue: Cutánea 93 casos, de los que 49 (48.0%) presentaron lesiones cutáneas únicas. Su localización fue la siguiente: Diecisiete en Miembros superiores (MS); 19 en miembros inferiores (MI); 7 en tronco (T) y 6 en Cabeza y cuello (CC). Las lesiones en su mayoría (38, 77.5%) fueron úlceras típicas, de bordes elevados, fondo rojo granulomatoso; un número menor fueron saniosas o con costras; a mayor tiempo de evolución, se asociaron con impetiginización de las mismas. Cuarenta y cuatro pacientes (43.1%), presentaron lesiones cutáneas múltiples con un promedio de 2.5 úlceras por paciente; el número de lesiones pareció no asociarse con el tiempo transcurrido desde el presunto comienzo de la lesión. Su localización fue diversa comprometiendo sitios cercanos a la lesión primaria, en general MS y MI. Nueve pacientes (8.8%), presentaron lesiones muco-cutáneas localizadas en tabique nasal en 8 y úvula en 1. El probable tiempo de evolución de estas últimas fue superior a los 60 días. El diagnóstico se realizó clínicamente en los 102 casos. En 88 se realizó el frotis directo de las lesiones que fue positivo en todos; examen histo-patológico en 16 con resultado positivo en los casos realizados. La intradermo-reacción de Montenegro fue positiva en los 77 pacientes en que se realizó; los datos de 16 pacientes interrogados y obtenidos de los registros revelaron un promedio de 32 mm de reactividad dérmica. Llama la atención la expresión clínica de este brote por la proporción de lesiones múltiples desarrolladas en pocas semanas; lo mismo puede decirse acerca de la reactividad de la intradermo-reacción de Montenegro. Podría plantearse una relación con la virulencia de la leishmania prevalente, lo que debería confirmarse con otros estudios.

EC11. Brote de Leishmaniasis cutánea americana (LCD) en Salta, 1993 Parte III. Aspectos entomológicos. D Salomon, M Zaidenberg.

Instituto Nacional de Chagas, Paseo Colón 568, 5to. Piso, Bs. As.; Servicio Nacional de Chagas Salta, Gral Güemes 125, Primer piso CP 4400 Salta. FAX 087-310684.

En el marco del brote de LCA en la zona se realizaron capturas en Misión San Benito, Puesto Yapurá sobre el río Tartagal y en Ballivián. Obraje sobre el río Seco, próximo a Sauzalito. Las capturas se efectuaron con trampa Shannon modificada con cebo humano protegido y trampa de luz a 200 mts. de la primera. Las capturas se realizaron de 19-21 hs. Los insectos se conservaron en PBS y DMSFO 10% bajo nitrógeno líquido hasta su determinación, disección observación del tubo digestivo en microscopio de contraste de fase en busca de infecciones parasitarias. En las viviendas de los casos visitadas se realizó la búsqueda diurna intra y peridomiciliar de flebótomos. Resultó nula la captura con cebo humano y trampa de luz en 2 peridomicilios de viviendas a orillas del río Tartagal. Tampoco se encontraron flebótomos vivos en sitios de reposo ni flebótomos muertos en las viviendas de casos visitados. En el obraje de desmonte a 22 km. de Ballivián, de 19 a 21 hs., (22-19 grados C) se colectaron 488 flebótomos

mediante cebo humano protegido y 3 con trampa de luz. Todos los ejemplares colectados pertenecían al género *Lutzomyia* intermedia y ninguno presentó infección natural. La ausencia de insectos en las capturas periurbana no aporta datos fehacientes sobre ausencia o presencia de flebotomos dado que las bajas temperaturas nocturnas estaban próximas a los límites térmicos de actividad de esta especie. *Lutzomyia intermedia* ya ha sido incriminada en la literatura como la especie sospechosa de ser el vector primario de LCA, en el área abundante en zonas modificadas por el hombre, próxima a cursos de agua. La tasa nula de infección para esta especie es coherente con resultados previos en el área. El riesgo de transmisión de LCA en el monte primario-secundario sería considerablemente superior al que se presenta en el ámbito periurbano. Lo indica la captura de vectores (Río Seco) y la referencia de casos a trabajos en el monte o contiguos a desmontes recientes (Ballivián, km. 6). Son necesarios estudios entomológicos anuales que permitan evaluar la dinámica de la transmisión en la zona.

EC12. Prevalencia de *Trypanosoma cruzi* en triatomínos: efectos de un programa de control en Santiago del Estero. MC CECERE, DM CANALE¹, MB CASTAÑERA, R CHUIT², RE GÜRTLER.

Depto de Biología, FCEN-UBA, Ciudad Universitaria, (1428) Buenos Aires; ¹ Servicio Nacional de Chagas (SNCh), 9 de Julio 356, (5000) Córdoba; ² Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, 9 de Julio 1925, (1332) Buenos Aires.

Evaluamos la infección por *Trypanosoma cruzi* de *Triatoma infestans*, *Triatoma guasayana* y *Triatoma sordida* en las comunidades rurales de Amamé y vecinas, Santiago del Estero, durante 5 años luego de un rociado masivo con deltrametrina en 1992 y rociados selectivos posteriores. Se colectaron triatomínos por medio de biosensores colocados en dormitorios; por personal experto del SNCh, usando un agente desalojante (hora-hombre) en dormitorios y en peridomicilios, y por los moradores en cualquier parte de su vivienda. Los triatomínos capturados fueron identificados por especie, estadio, lugar y fecha de captura. La materia fecal de cada triatomino obtenida por expresión abdominal se diluyó en una gota de solución fisiológica y se analizó a 400 x a los 7-15 días de su captura. Durante 1993-1997, la prevalencia de *T. cruzi* fue 1% en los 1118 triatomínos analizados: 4% (12/306) en *T. infestans*, 1% (2/232) en *T. guasayana* y 0,2% (1/580) en *T. sordida*. Sólo se detectó *T. cruzi* en 11 (3%) adultos y en 4 (1%) ninfas V. Los 12 *T. infestans* infectados provinieron de diferentes casas y se repartieron equitativamente entre el domicilio y peridomicilio. Los *T. guasayana* y *T. sordida* infectados fueron capturados en peridomicilios de distintas casas en 1995 y 1996, respectivamente. La prevalencia de *T. cruzi* en los triatomínos silvestres fue marginal comparada con *T.*

infestans. Comparando antes y después del rociado de 1992, la prevalencia de infección en *T. infestans* disminuyó drásticamente del 49% al 8% (6/77) en domicilio pero sólo a la mitad (6% vs 3%, 6/229) en peridomicilio. La baja tasa de infección de *T. infestans* domiciliarios podría asociarse a la baja tasa de recolonización domiciliaria del vector y a los escasos animales domésticos y niños infectados. Resta explicar por qué la prevalencia de *T. cruzi* en peridomicilio no fue afectada por el programa de control, tal como ocurrió en domicilio.

EC13. Evaluación del rol de centinela de la transmisión de *Trypanosoma cruzi* de una población canina rural. MB CASTAÑERA¹, M LAURICELLA², R CHUIT³, RE GÜRTLER¹.

¹Departamento de Biología, FCEN-UBA, Ciudad Universitaria, 1428 Buenos Aires. ²Instituto Nacional de Parasitología Mario Fatała Chabén. ³Dirección de Epidemiología de la Nación.

El perro, principal reservorio domiciliario de *T. cruzi* en la región chaqueña argentina, jugaría un rol centinela bajo un programa de control vectorial si pudiera comprobarse cuál es la ruta de adquisición de *T. cruzi*. Las vías posibles son: vectorial; vertical (madre-hijo); por consumo de mamíferos infectados; horizontal (perro-perro). Se estudió la población canina de Amamé y localidades vecinas (Sgo. del Estero), las que se encuentran en vigilancia contra la reintroducción de *Triatoma infestans* desde Oct. 1992. La vigilancia entomológica se efectuó mediante biosensores, búsqueda de triatomínos por hora-hombre y capturas por residentes. Los perros se censaron cada 6 meses durante 3 años, registrándose, por entrevistas a sus dueños: nombre, edad y localidad de origen del perro; edad de ingreso a la vivienda; identificación de la madre; hábitos y funciones (cazador; captura de mamíferos silvestres; hábitos vagabundos; lugar de reposo nocturno). Se relevó serológicamente a un 70% de los perros en Nov.1994 y Dic.1996. Un perro fue seropositivo si resultaba reactivo por 2 de 3 técnicas (ELISA, I.F.I. y H.A.I. (Polychaco S.A.)). La seroprevalencia global de *T. cruzi* fue del 65% en 1992, cayendo al 39% (70/182) en 1994 y al 15% (36/237) en 1996. Para perros de hasta 2 años, la seroprevalencia fue del 12% (10/87) en 1994 y del 4% (6/148) en 1996. De 16 variables consideradas para explicar la ocurrencia de perros seropositivos nacidos post-rociado, sólo resultaron significativas en un análisis bivariado (i) la localidad de origen, y el hábito vagabundo para el período 1993-94, y (ii) la captura de mamíferos silvestres, y cohabitar con 2 ó más perros infectados para 1995-96. Se halló una tendencia creciente con el n° de *T. infestans* capturados en domicilio, con el n° de *T. infestans* y de *T. guasayana* capturados en anexos peridomésticos, con la presencia de algún triatomino infectado por *T. cruzi*, y con el status de infección de la madre. Estos resultados sugieren que no habría una única vía de transmisión que explique la aparición de nuevos perros infectados luego del inicio de la vigilancia.

EC14. Diagnóstico de la enfermedad de Chagas congénita en Salta, Años 1980-1996. M ZAIENBERG.

Servicio Nacional de Chagas Salta, Gral. Güemes 125, Primer piso, Salta. FAX : 087-310684.

Objetivos: Describir las técnicas así como la oportunidad diagnóstica en los 79 recién nacidos (RN) diagnosticados en el período 1980-1996. En el Servicio de Neonatología del hospital Materno-infantil de Salta (1980-1996), un programa de control de Chagas perinatal con efectores de APS. (1986-1987), y un servicio de consulta externa, se diagnosticaron 79 casos de Chagas congénita. El diagnóstico en los primeros 6 meses se realizó mediante la prueba del micro-hematócrito y a partir del 7mo. mes a través de la determinación y reactividad de dos pruebas serológicas: Hemaglutinación indirecta e Inmunofluorescencia indirecta o ELISA. De acuerdo al momento del diagnóstico se dividieron a los RN y lactantes en 2 grupos: Grupo 1: (n = 55), diagnosticados en el primer mes; Grupo 2 (n = 24), diagnosticados entre el segundo y los 21 meses. Este grupo se subdividió en 2a: detectados entre los 2-6 meses (7 a los 2 meses, 4 a los 4 meses y 2 en el sexto mes y 2b (n = 11) cuyo diagnóstico se realizó entre los 12 y 21 meses en la consulta externa (cinco a los 12 meses, 3 a los 14, 2 a los 18 y 1 a los 21 meses). En un medio como la provincia de Salta, con una historia de moderada endemidad y en fase de vigilancia, la detección de la serología en embarazadas y el seguimiento de sus RN debe implementarse en forma sistemática, lo que permitiría la detección del mayor número de casos de Chagas congénita.

EC15. Epidemiología molecular de moluscos del género *Biomphalaria*, hospederos intermediarios de *Schistosoma mansoni*. L SPATZ, TD VIDIGAL*, O SANTOS CARVALHO*, SM GONZALEZ CAPPA.

Dpto. de Microbiología, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Paraguay 2155, 1121 Buenos Aires. * Centro de Pesquisas Rene Rachou, FIOCRUZ, Belo Horizonte, Brasil.

Biomphalaria glabrata, *B. tenagophila* y *B. straminea* son los principales hospederos intermediarios de *Schistosoma mansoni* en sudamérica. Los dos últimos, presentes en Argentina, son responsables de diversos focos localizados en los estados de Santa Catarina y Paraná, Brasil, vecinos al litoral de nuestro país. En Argentina no se han registrado aún casos autóctonos de esquistosomiasis pero su expansión en el sur de Brasil y las condiciones ambientales del noreste argentino aumentan la probabilidad de que el parásito se establezca. Los moluscos del género *Biomphalaria* presentan una gran variabilidad morfológica intraespecífica que dificulta su correcta determinación, esencial para la prevención y vigilancia epidemiológica de esta parasitosis. Mediante la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), utilizando dos primers específicos que amplifican la región ITS ribosomal, y posteriormente cortando los productos

de amplificación con enzimas de restricción (Hae III, MnlI, AluI) se logró la determinación de especies morfológicamente semejantes. Se estudiaron 4 ejemplares de al menos 3 poblaciones distintas para las siguientes especies: *B. straminea*, *B. t. tenagophila*, *B. t. guaybensis*, *B. occidentalis*, tanto del noreste argentino como de distintas regiones de Brasil. Se obtuvieron bandas de distinto peso molecular diagnósticas para cada especie. Ejemplares citados previamente como *B. t. guaybensis* (refractaria a *S. mansoni*) para nuestro país fueron determinados por este método como *B. t. tenagophila* (susceptible). También se pudo determinar como variante morfológica de *B. straminea* a una población caracterizada por los métodos clásicos (morfológicos) como una posible nueva especie (*B. straminea like*). Se está estudiando, como complemento de los resultados sistemáticos, el grado de susceptibilidad al parásito de poblaciones de *B. straminea* y *B. t. tenagophila* de Argentina. Este proyecto es financiado con fondos otorgados por el CONICET y la Fundación Roemmers.

EC16. Diagnóstico epidemiológico, al inicio de la estrategia de participación comunitaria (pc) para el control de Chagas. Dpto. Pellegrini, Sgo., del Estero, Argentina, 1994. S BLANCO¹, J ZARATE², J MEDINA², Y FLORES², C SPILLMAN¹, S SOSA ESTANI¹.

¹SN Chagas Córdoba, ²Servicio Nacional de Chagas Tucumán, ³CEDIE/ANLIS «CG Malbrán».

En Argentina, desde 1993 es incorporada la estrategia de PC, para las actividades de control de la transmisión del T cruzi, en el marco del Programa de Control de Chagas. En 1994 se implementa en Pellegrini, y como parte de la estrategia se efectúa al inicio de la vigilancia un estudio de tamizaje serológico en niños de 6 meses a 14 años de edad, con el objeto de 1. Detectar niños infectados y tratar su infección, 2. Conocer la prevalencia de infección al inicio del control. Evaluamos la situación basal de un área donde se inició la estrategia de control con PC. Después del rociado de ataque se obtuvieron muestras de sangre capilar de pulpejo del dedo de 3196 niños de 39 comunidades, de las cuales 23 no habían sido tratadas con insecticidas en los últimos 10 años. Las muestras fueron tomadas por personal del Programa Nacional y Agentes Sanitarios. Se analizaron por las técnicas de HAI y ELISA. La prevalencia global fue de 16.4 %, siendo más alta en las áreas no tratadas (ANT) 20,11 %, que en las tratadas (AT) 10.1% (p < 0.0001). Esta diferencia se observó en todos los grupos de edad, 0 a 4 (ANT 13,1%, AT 5.6%), 5 a 9 (ANT 24.0%, AT 11.5%), y 10 a 14 (ANT 24.0%, AT 13.4%), años. Todos los niños con infección confirmada a través de suero obtenido por venopunción fueron puestos bajo atención médica y tratados con benznidazol. Concluimos que: 1- La serología como metodología de vigilancia, sirve para el diagnóstico inicial de nuevos casos y detección temprana de infectados en fase indeterminada, para su control y tratamiento. 2- El estudio serológico es utilizado como un indica-

dor para devaluar las acciones de control y vigilancia, y que el tratamiento y vigilancia de las viviendas en forma sostenida disminuye el riesgo de adquirir la infección. La metodología usada para la toma de muestras permite estudiar un elevado número de habitantes en áreas rurales dispersas.

EC17 Técnica de frotis Vigo: una nueva alternativa para el diagnóstico de Leishmaniosis. B VIGO, R SALAS CARRIÓN.

Servicio de Anatomía Patológica Hospital Regional Cusco Perú. M.E. Sanz Castro; Estudiante de Medicina UNT. Pje Ambrosio Nougues 1511 Dto 6 (4000) SM de Tucumán.

Con el objeto de mejorar la Técnica de Frotis Convencional para el Diagnóstico de Leishmaniosis se modificó el uso del Metanol en la fijación previa; dejando secar el extendido a temperatura ambiente 30 minutos y aplicándose luego una Solución de Trabajo (Giemsa Solución Concentrada más Metanol). Lográndose una clara observación del parásito. Estas modificaciones fueron realizadas por el Dr Vigo en el Hospital Regional del Cusco. Se realizó un Estudio Multicéntrico de Cohortes a 444 pacientes con Leishmaniosis; de los cuales 182 eran del Hospital Regional del Cusco (Perú), 122 de los Hospitales de Tucumán y Jujuy (Argentina) y 140 del Hospital Lorena del Cusco (Perú). En quienes se realizó un estudio comparativo a Doble Ciego de las diferentes Técnicas de frotis que se aplicaban en cada Hospital. El sexo, edad, número de lesiones, tiempo de evolución y forma de tratamiento en relación al tipo de frotis fue significativo en todos los casos ($p < 0,01$). Además, la Técnica modificada de Vigo obtuvo una positividad de 86,82 % en comparación a la Técnica del Ministerio de Salud del Perú (Htal Lorena) con el 53,57 % y el 42,8 % en Los Hospitales de Tucumán y Jujuy. Además se encontró una sensibilidad de 86,82 % una especificidad del 100%, una proporción de positivos a la prueba de 84,49 % y una prevalencia de 97,32 %. En conclusión, estas modificaciones en la técnica de frotis aseguran una visualización rápida, clara y precisa del parásito, con una sensibilidad similar a la intradermoreacción de Montenegro y a un costo significativamente menor.

EC18. Evaluación clínico - sanitaria de perros mestizos de un área endémica para enfermedad de Chagas. AM LAURICELLA¹, MB CASTAÑERA², MA LAURICELLA³, RE GÜRTLER².

¹ Dpto. Química Biológica, ² Dpto Biología, FCEyN (UBA), ³ Instituto Nacional de Parasitología Dr. M. Fatała Chabén.

Con el objeto de reexaminar el estado sanitario-nutricional de perros mestizos habitantes de un área endémica para la enfermedad de Chagas (Congreso SAP 1990, EP 27) y correlacionarlo con seropositividad por *T. cruzi*, se realizó una evaluación clínico- veterinaria y se tomaron muestras de sangre de perros habitantes de caseríos de Amamá y localidades vecinas (Sgo. del

Estero). Se estimó altura, peso, longitud, grosor del pliegue cutáneo, estado del pelo, piel, mucosas y tamaño de los ganglios. Se realizaron frotis, microhematocrito y estudios serológicos de detección de anticuerpos específicos mediante las reacciones de inmunofluorescencia indirecta, hemaglutinación indirecta (Polychaco SA) y ELISA, resultando 36 perros seropositivos de una población de 237 animales examinados. Se sorteo una muestra de 45 seronegativos de acuerdo a la distribución etaria de los positivos. Se determinó la concentración sérica de proteínas totales (PT) y se efectuaron proteinogramas electroforéticos sobre acetato de celulosa gelificado ($n=81$). El 46% de los animales presentaron anemia, la que fue evidenciada por grado variable de hipocromía, anisocitosis, valores disminuidos del hematocrito y presencia de dianocitos. El 11% de los animales estudiados mostró concentración de albúmina disminuida respecto al mínimo valor normal de su grupo etario. Por otra parte, el 58 % de los perros evidenciaron una eosinofilia marcada atribuible a infecciones parasitarias, y el 27% mostró linfocitosis relativa. Cuando se compararon animales serológicamente positivos y negativos agrupados según su edad, no se encontraron diferencias significativas entre los valores de hematocrito, PT, concentración sérica de albúmina y valores relativos de linfocitos y eosinófilos, ni de los parámetros clínicos. Estos resultados sugerirían un grado de desnutrición importante de la población estudiada que no está asociada con la reactividad por *T. cruzi*.

EC19. Prevención y tratamiento de la toxoplasmosis connatal en los servicios asistenciales públicos en Tucumán. CI SULAIMAN¹, ME ROMERO¹, NI GUTIERREZ², HS SANCHEZ¹, JAM BIANCHI².

¹Cátedra de Parasitología y Terapéutica Antiparasitaria, ²Cátedra de Metodología de Investigación Facultad de Medicina Universidad Nacional de Tucumán. Bolívar 913 (4000) Tucumán.

La toxoplasmosis materna adquirida durante el embarazo, produce en el niño la forma connatal y el tratamiento de estos casos reduce considerablemente el riesgo de la infección al feto, las gestantes con serología negativas son las susceptibles, por lo que pueden contraer la infección y causar toxoplasmosis aguda. Se observaron casos de toxoplasmosis connatal (T.C) con secuelas irreversibles no obstante suponer que existían normas preventivas. Objetivos: Verificar si se diagnostican precozmente toxoplasmosis en embarazadas y en neonatos y si realizaban tratamientos adecuados. Indagar cual era la actitud de los médicos de los servicios asistenciales públicos de Tucumán (SAPT) sobre este tema. Averiguar si las gestantes tenían información sobre la enfermedad. Se efectuó un estudio exploratorio descriptivo observacional de corte transversal en SAPT, con una muestra de 121 personas de marzo a junio en 1996, en San Miguel de Tucumán. Se entrevistaron a profesionales y se encuestaron a embarazadas y madres de neonatos. De los médicos, el 55% no solicita-

ba exámenes serológicos, el 72% no indicaba la terapéutica correcta, el 100% no aplicaba medidas preventivas. De las embarazadas y madres, el 90% carecía de información sobre la enfermedad y sus medidas profilácticas. Se concluye: que la detección precoz en embarazadas y en los neonatos es mínima, la terapéutica aplicada fue incorrecta y que la casi totalidad de las embarazadas no tenía información sobre toxoplasmosis.

EC20. Enfermedad de Chagas: Experiencia de Enseñanza-Aprendizaje en el Pregrado Universitario. A SOUTULLO⁽¹⁾; M STREIGER⁽²⁾; H SOSA⁽¹⁾; H MIGLIETTA⁽²⁾; E GIRALDEZ⁽²⁾.

⁽¹⁾Cátedra de Parasitología y Micología. ⁽²⁾Centro Investigaciones Endemias Nacionales-CIEN-Fac.de Bioqca. y Cs. Biol. UNL Paraje El Pozo 3000 Santa Fe

La importancia sanitaria de la endemia chagásica en Latinoamérica (Mercosur incluido) requiere que los egresados universitarios (especialmente médicos y bioquímicos) estén capacitados sobre esta patología. En nuestra región hemos constatado cierta dificultad en el criterio (e interés) para dar adecuada respuesta a casos concretos de diagnóstico y tratamiento, probablemente por falta de información y/o actualización en el pre-grado. Consideramos oportuno comunicar la experiencia que sobre esta endemia desarrollamos en la Facultad. Metodología: Durante el cursado de la materia Parasitología y Micología se conforman grupos de 10 alumnos aproximadamente, para desarrollar en 3 jornadas -de 4 a 6 hs c/u-, "talleres teórico-prácticos". Los docentes-investigadores del C.I.E.N. tienen a su cargo el desarrollo de los talleres. Partiendo del concepto que el conocimiento requiere de prácticas concretas en la relación teoría-práctica y que el proceso enseñanza-aprendizaje se enriquece con el intercambio de múltiples experiencias, se brinda a los alumnos la posibilidad de trabajar con el agente infeccioso, el insecto vector y muestras sanguíneas. Las temáticas tratadas comprenden: -Entomología, -Bioquímica y cultivo del T. cruzi, -Diagnóstico serológico y parasitológico, Epidemiología y clínica. Si durante la pasantía concurre algún paciente, se pide autorización a éste para que los alumnos presencien la anamnesis. Es valiosa la riqueza que ofrece esta experiencia para el conocimiento de la realidad de los infectados. El alumno pasa de ser «oyente pasivo» a «activo», con formación de criterios para su desempeño posterior y permite que los alumnos: -Globalicen el tema en base a conocimientos entomológicos, serológicos, clínicos y epidemiológicos adquiridos en la pasantía. -Tengan el concepto que esta endemia excede el ámbito del laboratorio y muestra una realidad socioeconómica que debe tenerse en cuenta. -Visualicen que los temas, aún teniendo su propia especificidad, deben encararse con un abordaje multidisciplinario. -Conozcan una metodología de investigación.

EC21. Chagas transfusional en la Provincia de Santa Fe-año 1996. CG MAIDANA, GD ACHKAR.

Dirección de Bioquímica y Farmacia, Blas Parera 8260 - 3000 Santa Fe.

En la Pcia de Santa Fe existen áreas de diferente endemidad para la enfermedad de Chagas (entendiéndose como Área Endémica aquella donde la transmisión vectorial es posible). Los que mayores índices presentan son los Deptos de 9 de Julio y Vera, le siguen los de mediana endemidad, San Cristóbal y General Obligado; San Javier y las zonas Norte de San Justo y Garay de baja endemidad. El resto de la provincia se considera libre de transmisión vectorial. En busca de mejores condiciones de vida se ha producido un desplazamiento de la población infectada ("urbanización de la enfermedad de Chagas") tomando importancia entonces, el mecanismo de transmisión transfusional, lo cual se manifiesta en las prevalencias obtenidas en los controles de sangre a transfundir. A los fines de eliminar la transmisión por esta vía es que se realizan controles serológicos obligatorios. El número total de donantes en el año 1996 fue de 18.700, de los cuales 932 resultaron reactivos para infección chagásica, arrojando una prevalencia del 4,98% para toda la Provincia

PREVALENCIA DE INFECCION CHAGASICA EN DADORES DE SANGRE PROVINCIA DE SANTA FE - AÑO 1996.

DEPARTAMENTO	PREVALENCIA (%)	DEPARTAMENTO	PREVALENCIA (%)
9 DE JULIO	14,81	CASTELLANOS	7,56
VERA	4,85	LAS COLONIAS	1,04
G. OBLIGADO	6,47	LA CAPITAL	5,05
S. CRISTOBAL	11,53	S. MARTIN	0,48
S. JUSTO	8,33	S. JERONIMO	0
S. JAVIER	6,15	BELGRANO	15
GARAY	3,33	IRIONDO	1,17
G. LOPEZ	2,05	CASEROS	4,07
CONSTITUCION	3,87	ROSARIO	5,27

La Provincia de Santa Fe, ha organizado una Red de Laboratorios, con un centro de referencia provincial que es el Laboratorio de Chagas, perteneciente al Laboratorio Central, sito en la ciudad de Santa Fe. La misma está incluida en la Red de Laboratorios Nacionales y el marco de referencia es el Insituto Nacional "Dr. Mario Fatała Chaben" Las actividades básicas de nuestro Laboratorio son la capacitación, entrega de suministros, supervisión e implementación de control de calidad interno y externo entre los profesionales de la Red de Laboratorios.

EC22. Chagas congénito a partir de madres con Chagas transfusional. ALTCHEH J, HUALDE G, FREILIJ H.

Parasitología, Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, Gallo 1330 (1425), Buenos Aires. Fax: 962-5143

Introducción: El control de la vía vectorial de infección y la migración interna ha hecho que adquieran importancia la vía transfusional y congénita de infección en especial en los grandes centros urbanos. **Objetivo:** alertar sobre la ocurrencia de infección transfusional asintomática detectada a partir del nacimiento de niños con Chagas congénito. **Criterios diagnósticos:** Chagas Transfusional: Serología reactiva por 2 técnicas (HAI, ELISA), no provenir de zona endémica, antecedente de transfusión; Chagas congénito: madre con serología reactiva y a) en niños < de 6 meses: detección de *T. cruzi* por microhematocrito, b) en > de 6 meses: serología reactiva, no provenir de zona endémica y no haber recibido transfusiones.

Resultados:

	Madre		Edad	MH	Niño		
	Serología	Clínica			Serología	Clínica	
Caso 1	+	Asintom.	1m	+	+		Sepsis
Caso 2	+	Asintom.	15 m	neg	+		Asintom.
Caso 3	+	Asintom.	2 a	NR	+		Asintom.
Caso 4	+	Asintom.	3a	NR	+		Asintom.

MH: Parasitemia por microhematocrito, NR: no realizado

Conclusión: Destacamos la importancia del screening serológico en toda madre con antecedentes de transfusiones dado que la infección cursa en forma asintomática.

EC23. Diagnóstico de paludismo en el Hospital de infecciosas Francisco J. Muñiz años 1993 a 1996. ABUIN J.C., BELLEGARDE E.

Sección Parasitología y Toxoplasmosis - Hospital F.J. Muñiz. Uspallata 2272(1282) Buenos Aires. Argentina.

OBJETIVO: Establecer el número de parasitados sobre el total de pacientes que concurren con diagnóstico presuntivo de paludismo durante el periodo 1993-1996 y discriminar los casos por especie. **MATERIAL Y METODO:** Se evaluaron 254 pacientes durante el periodo 1993-1996 mediante la técnica de gota gruesa y extendido hemático, coloreándose con solución de Giemsa. Las tomas se repitieron durante un periodo de 6 días antes de dar por negativo a un paciente. **RESULTADOS:** Se obtuvieron los siguientes resultados: 52 pacientes (20,5%) fueron positivos, 49 pacientes correspondieron a *P. vivax* y 3 a *P. falciparum*. No se hallaron casos mixtos. **CONCLUSIONES:** Un observador bien entrenado y el seguimiento del paciente sospechoso por un tiempo prudencial aseguran la calidad del diagnóstico. La anamnesis epidemiológica bien dirigida

es fundamental para la presunción. Los pacientes enviados a nuestro centro provienen no solo de zonas endémicas fronterizas y de países limítrofes sino también de otros continentes como Asia y Africa.

EC24. Infección chagásica en menores de 14 años de edad. M SEGOVIA, S SOTO, Z LEMA, M LOPEZ.

Ministerio de Salud Pública. C. Cívico Grand Bourg. CP 4400-Salta- Argentina

Objetivo: determinar infección chagásica en niños menores de 14 años de edad en la provincia de Salta. **Material y Métodos:** efectores de Atención Primaria de la Salud extrajeron muestras de sangre por punción capilar en 11.198 niños menores de 14 años de edad de las diferentes Zonas Sanitarias de la provincia de Salta. Se investigó infección chagásica mediante el par serológico HAI- ELISA .-

Resultados:

Zona Sanitaria	% Infección chagásica
Norte	5,23
Sud	2,12
Oeste	2,55

Conclusiones: los niños menores de 14 años de edad de la Zona Sanitaria Norte muestran el mayor índice de infección chagásica de la Provincia .

EC25. Detección de parásitos de importancia clínica en aguas de bebida. MC LURA*, B ABRAMO-VICH**, B BOT*, MI GILLI**, MA HAYES**, E CARRERA***.

*Cát. de Microbiología General ; **Sección Aguas y ***Dpto. de Matemáticas. Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas. U.N. Litoral.

La creciente importancia de los protozoos como agentes etiológicos de cuadros de desnutrición, ha estimulado una investigación activa en todas las áreas. La contaminación de las aguas ambientales constituye uno de los mayores problemas. Con respecto a los enteroparásitos, numerosos autores han descrito la presencia de *Cryptosporidium spp*, *Giardia lamblia* y *Entamoeba histolytica* en brotes de diarrea de origen hídrico al ser vehiculizados por el agua. El común denominador en la mayoría de los casos descritos fue el empleo de agua de superficie tratada con un sistema de purificación inadecuado o defectuoso y no sometida a floculación, sedimentación y filtración. El objetivo de nuestro trabajo fue investigar la presencia de protozoos de importancia clínica en aguas de consumo de origen subterráneo almacenadas en tanques de distribución y que reciben cloración como único tratamiento de potabilización. Se seleccionaron diferentes barrios de la Provincia de Santa Fe. En cada uno de ellos se filtraron 4000 litros de agua a través de filtros de hilo de polipropileno tejido con poros de 1 µm. Los mismos fueron desmenuzados y cada una de sus porciones lavadas minuciosamente con una solución de Tween 80 al 0,2 %, habiéndose procedido al centrifugado de todo el líquido de lavado utilizado. La búsqueda de los parási-