



Reporte de Leishmaniasis Visceral en humanos y caninos, Paraguay, período 2016 al 2018

Notificados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y
Centro Antirrábico Nacional (PNCZyCAN)

Introducción

La Leishmaniosis visceral es una enfermedad sistémica crónica causada por protozoos intracelulares del género *Leishmania*. Se caracteriza por fiebre, hepatoesplenomegalia, linfadenopatía, anemia, leucocitopenia, trombocitopenia y emaciación y debilidad progresivas. Si no se trata, la afectación suele causar la muerte. El periodo de incubación puede ser de apenas dos semanas a varios años¹.

La Leishmaniasis visceral es una enfermedad de transmisión vectorial. En el mundo, los agentes implicados, son: *Leishmania (L) donovani*, y *L. infantum*. El agente, aislado de personas y de perros procedentes de los departamentos Central y Asunción, han sido tipificado como *L. infantum*. El perro constituye el principal reservorio en el Paraguay, y en América, se produce a través de la picadura de flebótomos hembras, principalmente de la especie *Lutzomyia longipalpis*².

En el Paraguay, más del 90 % de los casos provienen del distrito de Asunción y de los departamentos Central, Paraguarí y Cordillera, en donde convergen una alta proporción de perros infectados y flebótomos vectores, además de un crecimiento urbano desordenado de la población². La LV es considerada una de las 5 enfermedades desatendidas priorizada por el país.

La Leishmaniasis Visceral es de notificación universal y obligatoria, inmediata e individual en fichas de investigación epidemiológica, ante la sospecha de un caso clínico y de laboratorio para confirmación. El seguimiento de los casos humanos es realizado por el Programa Nacional de Control de Leishmaniasis del SENEPA, y la intervención comunitaria en caninos es realizada por el Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional (PNCZyCAN), dependiente de la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Trasmisibles.

A continuación se describen los casos de Leishmaniasis Visceral notificados al PNCZyCAN en el periodo 2016 al 2018.

¹ Heymann, David L. El control de las enfermedades trasmisibles. 19°ed. Washington, D.C.OPS, 2011

² Paraguay. MSPyBS. DGVS. Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Paraguay, 2015. 375 pág.[En línea] Disponible en:
<mailto:http://www.vigisalud.gov.py/files/guiaNacional/Guia-Vigilancia-2015.pdf>

Materiales y métodos

Estudio descriptivo de corte transversal, el periodo de estudio incluye de enero del 2016 a diciembre del 2018. Como fuente de datos se utilizaron las bases de datos del Nivel Nacional del Departamento de Epidemiología del PNCZyCAN.

Definiciones de caso utilizadas²

Sospechoso de LV proveniente de zona endémica: toda persona con esplenomegalia,

Fiebre y con alguno de los siguientes: astenia, anemia, abdomen globuloso.

Sospechoso de LV proveniente de zona NO endémica: toda persona con esplenomegalia, fiebre, con alguno de los siguientes: astenia, anemia, abdomen globuloso, una vez descartados otros diagnósticos diferenciales propios de la región de donde proviene.

Confirmado por laboratorio: todo caso sospechoso con al menos una de las siguientes pruebas diagnósticas positivas: observación directa del parásito, cultivo, PCR o serología con el antígeno RK39.

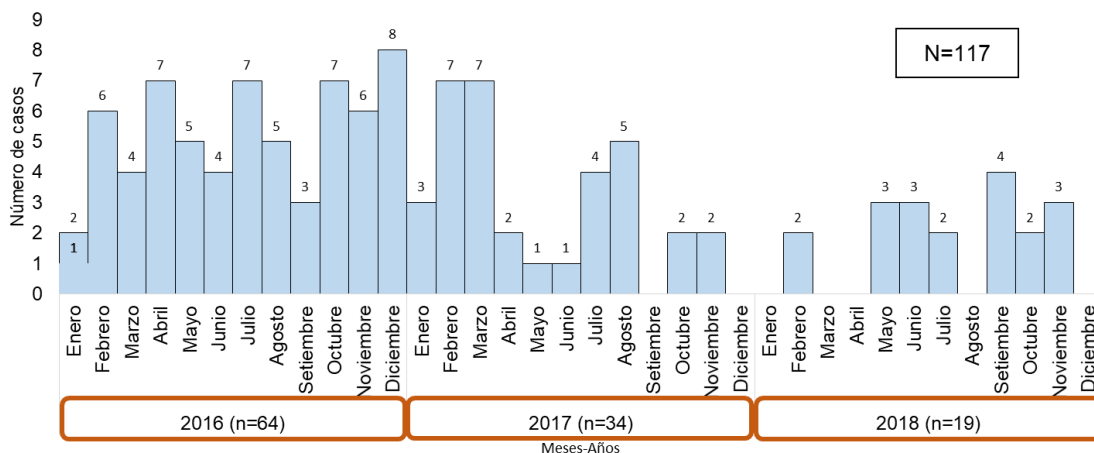
Confirmado por criterio clínico: todo caso sospechoso proveniente de área endémica de transmisión, sin confirmación laboratorial, pero con una respuesta favorable a la medicación.

Fuente: Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades, Paraguay-2015.

Resultados

Entre los años 2016 al 2018 se recibieron 117 notificaciones al PNCZyCAN, siendo el 2016 el de mayor número de notificaciones, con un promedio/mes de 4 casos. Para el 2017 y 2018 el promedio/mes fue de 2 casos con un máximo de 7 casos para el 2017, y 4 casos para el 2018 (Gráfico 1).

Gráfico 1 .Distribución de casos de Leishmaniasis Visceral según meses de notificación al PNCZyCAN –Paraguay, años 2016 al 2018.



Fuente: Departamento de Epidemiología, PNCZyCAN. MSPBS, años 2016 al 2018.

Los departamentos de mayor incidencia de LV en el año 2016 fueron: Cordillera (T.I.=2,4 casos/ 100.000 hab) y Capital (T.I.=2,1 casos /100.000 hab); en el 2017, fue Amambay (T.I.=1,8 casos/100.000 hab); y en el 2018, fue Boquerón (T.I.=1,6 casos/100.000 hab).

Cabe destacar, que entre los años 2016 al 2018, el mayor número de casos según procedencia fue registrado en el departamento Central, pero con una disminución de las tasas de incidencias en los años 2017 y 2018. Este mismo patrón de disminución de incidencia se observó a nivel país (Tabla 1).

Tabla 1. Número de casos y tasas de incidencias de Leishmaniasis Visceral notificados PNCZyCAN –Paraguay, años 2016 al 2018.

Departamento	Años					
	2016		2017		2018	
	n	Tasa de Incidencia (por 100.000 hab)	n	Tasa de Incidencia (por 100.000 hab)	n	Tasa de Incidencia (por 100.000 hab)
Capital	11	2,1	1	0,2	0	0,0
Concepción	0	0,0	1	0,4	1	0,4
San pedro	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cordillera	7	2,4	3	1,0	2	0,7
Guaira	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Caaguazú	1	0,2	0	0,0	2	0,4
Caazapá	0	0,0	2	1,1	0	0,0
Itapúa	2	0,3	0	0,0	2	0,3
Misiones	0	0,0	1	0,8	0	0,0
Paraguarí	4	1,6	1	0,4	0	0,0
Alto Paraná	2	0,3	0	0,0	0	0,0
Central	34	1,7	21	1,0	11	0,5
Ñeembucú	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Amambay	2	1,2	3	1,8	0	0,0
Canindeyú	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Presidente Hayes	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Boquerón	0	0,0	0	0,0	1	1,6
Alto Paraguay	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sin datos	1		1		0	
Total	64	0,9	34	0,5	19	0,3

Nota: Tasas de incidencia > 1,5 se encuentran en negritas. Las tasas de incidenci fueron calculadas según la proyección poblacional de la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos (DGEEC) para los años 2016 al 2018.

Del total de los casos con LV, el 750 % corresponde al sexo masculino, con un promedio de edad de 31 años (rango: 0 a 81 años). No se observa variación de este patrón en los tres años de estudio. En tanto que, la tasa de letalidad para el periodo es del 17% (Tabla 2).

Tabla 2. Características de los casos de Leishmaniasis Visceral Humana notificados al PNCZyCAN –Paraguay, años 2016 al 2018.

Características	Años						Total	
	2016 (n=64)		2017 (n=34)		2018 (n=19)		(N=117)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo masculino	52	81	25	74	11	58	88	75
Edad en años								
Promedio (rango)	31	(0-71)	31	(0-81)	36	(1-78)	31	(0-81)
Fallecidos (n, tasa letalidad)	10	16	4	12	6	32	20	17

INTERVECIONES REALIZADAS

Las actividades del PNCZyCAN, se basan en intervenciones comunitarias que incluyen la búsqueda activa de caninos con sospecha de *Leishmaniasis*, alrededor de 500 metros de la vivienda del caso humano confirmado con LV. Se realiza toma de muestras sanguíneas a los caninos y pruebas de laboratorio para confirmación del diagnóstico.

En los caninos con muestras positivas se recomienda el sacrificio humanitario del animal, este procedimiento es realizado por personal capacitado del PNCZyCAN y la Sociedad protectora de animales y plantas del Paraguay con previo consentimiento de los dueños de los animales.

Entre el 2016 y el 2018, se han procesado 6.337 muestras sanguíneas de caninos, de los cuales un 9% (554) han resultado positivos. Se observa un descenso en la proporción de positividad en los años 2017 y 2018. En tanto que las eutanasias han sido realizadas en el 54 % de los casos positivos (Tabla 3).



Tabla 3. Actividades de intervención comunitaria realizada por el PNCZyCAN alrededor de los casos humanos de LV, años 2016 al 2018.

Actividades	Años						Total general	
	2016		2017		2018		N	%
	n	%	n	%	n	%		
Muestras tomadas	3449		1228		1660		6337	
Muestras positivas	378	11%	82	7%	94	6%	554	9%
Eutanasias realizadas	200	53%	42	51%	57	61%	299	54%

Fuente: Departamento de Epidemiología. PNCZyCAN, años 2016 al 2018

Conclusiones

- El mayor número de casos se registran en el departamento Central, pero las tasas de incidencias han disminuido hasta un tercio en los años 2017 y 2018 con respecto al 2016. Este mismo patrón de disminución de incidencia se observa a nivel país.
- La mayoría de los casos con LV corresponden a adultos jóvenes del sexo masculino; y la tasa de letalidad de LV corresponde a un quinto de los casos diagnosticados.
- En los caninos con sospecha de *Leishmaniasis*, se observó un descenso en la proporción de positividad en los años 2017 y 2018. En tanto que, las eutanasias han sido realizadas a la mitad de los caninos positivos.

Recomendaciones

A la población en general

- Informarse sobre el riesgo y la forma de contagio de la Leishmaniosis.
- Limpiar las malezas y matorrales de los patios cercanos de las casas, y no acumular basuras.
- Utilizar camisas con mangas largas, pantalones largos y repelentes cuando se ingresa al monte.
- A las personas que presenten síntomas compatibles a la Leishmaniosis acudir a los Centros Asistenciales, para su diagnóstico y tratamiento oportuno.

Para dueños de mascotas

- Uso de repelentes, pipetas, collares u otros en caninos.
- Control del veterinario, con análisis serológicos a los caninos a partir de los 6 meses de edad, y en forma periódica 2 veces al año.
- La recomendación de la OPS/OMS es que los animales serológicamente positivos, deben ser sacrificados.



Reporte elaborado por: Dr. Víctor Hugo Segovia Portillo. Departamento de Epidemiología.
Programa Nacional de Control de Zoonosis Centro Antirrábico Nacional, DGVS-MSPyBS³

Revisión y edición: Bioq. Esther Pedrozo. Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS-MSPyBS

Sugerencia para Citar. Paraguay, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Informes Anuales: Reporte de Casos de Leishmaniasis Visceral en humanos y caninos notificados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional Paraguay, Período 2016 al 2018.
