

FILARIOSIS POR *Mansonella ozzardi* EN LA REGIÓN LORETO, UNA INFECCIÓN DESATENDIDA

Javier Vargas Herrera¹, Nancy Arrospide Velasco², Sonia Gutierrez González², Franklin Chirinos Palomino², Melitón Gebol Cahuaza².

La filariosis por *Mansonella ozzardi* es una infección parasitaria hemática, al parecer, bastante más propagada en la región Loreto y en toda la Amazonía del Perú y de nuestros países vecinos, que lo que se tiene documentado. Su hallazgo es casi siempre incidental cuando se buscan parásitos de malaria en láminas de gota gruesa. No posee un cuadro clínico característico y, generalmente, se asume como no grave ni discapacitante, lo cual contribuye a su casi nula atención por el sistema de servicios de salud.

Aunque todas las filariosis se consideran enfermedades desatendidas, la OMS ⁽¹⁾ reconoce que los cuadros clínicos más graves corresponden a las filariosis linfáticas producidas por *Wuchereria bancrofti* o *Brugia sp.*, que se manifiestan como ascitis, hidrocele, elefantiasis o quiluria, prevalentes en Asia y África. En América Latina, es aún prevalente la oncocercosis por *Onchocerca volvulus*, siendo Brasil el país que reporta la mayor cantidad de casos de ceguera producida por este parásito. La filariosis por *Mansonella ozzardi* no recibe mucha atención a pesar de su amplia distribución en América, que va desde México hasta Argentina, abarcando casi todos los países de Centroamérica, el Caribe y Sudamérica ⁽²⁾.

En el Perú, el primer reporte escrito de casos de filariosis por *M. Ozzardi*, lo realizó en 1958, el doctor Luis González Mugaburu y correspondió a adultos mayores en la ciudad de Iquitos ⁽³⁾. Posteriormente, en 1994, el Dr. Honorio Rios (comunicación personal) reportó una elevada prevalencia de filariosis en la localidad de Angamos, en el distrito de Yavarí a orillas del río

del mismo nombre, que es frontera con Brasil. En 1999, Loja reporta un caso en la localidad de Puerto Almendras en el río Nanay, cerca de Iquitos ⁽⁴⁾. En el año 2009, Arrospide *et al.*, al examinar láminas colectadas para el diagnóstico de malaria, reportaron dos casos de infección en personas residentes en la localidad de Santa Clara (Bajo Nanay) y en el distrito de San Juan en la ciudad de Iquitos, ⁽⁵⁾. Desde el año 2001, Chuquicaña *et al.* ⁽⁶⁾, vienen documentando nuevas áreas de propagación de la infección, tanto en localidades cercanas a Iquitos, generalmente en el Bajo Nanay, así como en localidades del río Putumayo y en localidades del río Pintuyacu, en el distrito de Alto Nanay, en donde reportan prevalencias de más de 60%.

La filariosis producida por *Mansonella ozzardi* se describe en los textos de parasitología como asintomática o que muestra signos y síntomas inespecíficos y poco graves. Una de las descripciones clínicas más completas la realizó Batista *et al.* en 1960 ⁽⁷⁾, en la Amazonía brasileña, documentaron que la *Mansoniellosis ozzardi* produce dolores articulares, frialdad en las piernas, adenitis inguino-crurales, placas eritomasos y pruriginosas y dolor de cabeza, síntomas que se acentúan con una mayor densidad parasitaria. Chuiquicaña *et al.* mostraron en un poster la fotografía de un paciente infectado con filarias con tumores subcutáneos en la pantorrilla derecha ⁽⁶⁾.

En los años 2010 y 2011, el Laboratorio de Malaria del Centro Nacional de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud en coordinación con la Dirección Regional de Salud de Loreto y bajo el encargo de la Organización Paname-

1 Médico Epidemiólogo. Instituto Nacional de Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

2 Laboratorio de Parasitología. Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud.

ricana de Salud (OPS), realizó una intervención de búsqueda activa de casos de malaria en localidades del río Nanay, con el propósito de elaborar paneles de láminas que se utilizarían en el Programa de Evaluación Externa del Diagnóstico Parasitológico de Malaria para la región de Las Américas. En este contexto, se investigaron 134 pacientes residentes en la localidad de Santa María de Nanay y en comunidades cercanas, de los ríos Nanay (Alto Nanay), Chambira y Pintuyacu, encontrándose filarias por *Mansonella ozzardi*, en el 51% de dichas comunidades.

En estos pacientes se pudieron verificar algunos signos y síntomas referidos por Batista, predominando los dolores articulares, la erupción pruriginosa y la sensación de frío en las piernas. Sin embargo, un hallazgo físico llamativo fue la presencia de tumoraciones subcutáneas indoloras, en espalda, cabeza o miembros. La Figura 1 muestra tumoraciones en la región escapular y lumbar derecha de un adulto mayor infectado con filarias, residente en la localidad de Santa María de Nanay, en el Alto Nanay.

Aunque no se puede atribuir la presencia de estas lesiones a la infección, su presencia es más frecuente en personas infectadas que en quienes fueron negativas a la infección, lo que debe dar lugar a mayores investigaciones. Por otra parte, en un estudio realizado



Figura 1. Tumoraciones subcutáneas en varón de 80 años, infectado con *Mansonella ozzardi*.

en Iquitos en cuatro personas infectadas⁽⁸⁾ el hallazgo de laboratorio de mayor significación fue la presencia de eosinófilos en sangre, en valores que triplicaban los patrones normales, lo que suele correlacionar con la densidad parasitaria e intensidad de síntomas pruriginosos. Pero, se desconoce el tratamiento efectivo, los criterios para tratar a una persona residente en una zona de alto riesgo de transmisión, el pronóstico de la enfermedad y sus complicaciones

No existe suficiente evidencia de que en Loreto circulen microfilarias de especies diferentes a *Mansonella ozzardi*, aunque Beltran *et al.*⁽⁹⁾ han reportado en un paciente una filariosis ocular atribuyéndola presumiblemente a *Onchocerca sp.* No obstante, las microfilarias encontradas en Loreto no tienen características típicas, al respecto, Arróspide *et al.*^(5,10) han descrito que existen variaciones morfológicas, que hicieron sospechar la existencia de otra especie; sin embargo, estudios genéticos han demostrado que corresponderían a variaciones naturales de *Mansonella ozzardi*. Por otra parte, se sabe que los vectores de la mansonelosis son culicidios y simúlidos, pero en el Perú, no se conocen estudios de incriminación de vectores transmisores de esta parasitosis.

En resumen, creemos que la filariosis por *Mansonella ozzardi* es una enfermedad desatendida, ampliamente extendida en la región Loreto, que afecta principalmente a pobladores amazónicos en extrema pobreza. Usualmente se la encuentra en áreas endémicas de malaria, en donde se halla en coinfección. Destaca su hallazgo en la cuenca del río Nanay, en donde su prevalencia aumenta en sus cabeceras, los ríos Chambira y Pintuyacu; sin embargo, cada vez es más frecuente encontrar casos en Iquitos o en áreas aledañas. Una agenda de investigación sobre esta enfermedad debería incluir: el estudio de la propagación de la infección, la adecuación de las técnicas de diagnóstico, la incriminación de los vectores transmisores, el tratamiento médico más adecuado y el pronóstico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Lymphatic Filariasis. Progress report 2000-2009 and strategic plan 2010-2020 of the global programme to eliminate lymphatic filariasis: halfway towards eliminating lymphatic filariasis. Geneva 2010.
2. Botero, David; Restrepo Marcos. Filariasis, capítulo 11. En: Botero, David; Restrepo Marcos. Parasitosis Humanas. Tercera edición. Editorial Corporación para investigaciones biológicas, Medellín 1998.
3. Gonzales-Mugaburu, Luis. Hallazgo de *Mansonella ozzardi* en la Selva peruana: Nota preliminar. Rev. perú. med. exp. salud publica, dic. 1958, vol.12, no.1-2, p.87-89.
4. Loja O David, Necochea V Yngrid, Vilca V Maricela, Avilés G Roberto. Filariasis en el Perú: Perfil Clínico-Epidemiológico. Folia Dermatológica Peruana 1999 10 (2 -3).
5. Arróspide, Nancy, Adami, Yara L., Durand, Salomón *et al.* Microfilaria atípica en coinfección con *Mansonella ozzardi* y *Plasmodium vivax* en la amazonía peruana. Rev. perú. med. exp. salud-publica 2009, 26(3): 412-413.
6. Chuquicaña Alberto, Durand Salomón, Bentley Gayle, Sanchez Juan Francisco, Yalta Ali, Zerpa Rito, *et al.* Prevalencia y distribución de filariasis por *Mansonella ozzardi* en la Cuenca Amazónica Peruana. I Conferencia anual de la Sociedad Norteamericana de Medicina tropical e Higiene en el Perú. Febrero de 2011.
7. Batista D, Oliveira W y Rabello V. Estudo da patogenicidade da *Mansonella ozzardi* e da sintomatologia da mansonelose. Rev. Inst. Med. Trop. Sao Paulo.1960 2: 281-289.
8. Vargas J, Arróspide N, Gutierrez S, Celis JC, Huamaní D, Loza L, *et al.* filariasis en Loreto: reporte de cuatro casos clínicos en el distrito de Alto Nanay en la Región Loreto. Libro de resúmenes: V Congreso Científico Internacional del Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú. Instituto Nacional de Salud. 10 al 12 de noviembre del 2011. p.67-8.
9. Beltran María, Cancrini Gabriela, Reategui Guillermo *et al.* filariasis humana en la selva peruana: reporte de tres casos. rev. perú. med. exp. salud publica, abr./jun. 2008, vol.25, no.2, p.257-260.
10. Arrospide Nancy, Adami Yara L, Gutierrez Sonia, Vargas Javier. Caracterización morfológica de microfilarias atípica y *ozzardi* del género *Mansonella*. Rev. perú. med. exp. salud publica, mar. 2012, vol.29, no.1, p.161-163.

Correspondencia: Javier Vargas Herrera
jvargas@ins.gob.pe