



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

ENFERMEDADES INFECCIOSAS DESATENDIDAS



FASCIOLIASIS

Datos clave

- La fascioliasis es una infección parasitaria zoonótica causada por dos especies de trematodos: *Fasciola hepática* y *F. gigantica*. Ambas tienen forma de hoja y son suficientemente grandes como para ser visibles a simple vista. Según su nombre indica, *F. gigantica* tiene un tamaño algo más conspicuo y puede alcanzar los cinco centímetros de longitud.
- El gusano adulto vive en las vías biliares de los seres humanos y/o los animales infectados (generalmente ganado bovino u ovino, pero también burros y cerdos, llamas y alpacas), éstos ponen huevos que son eliminados en las heces. Si las heces alcanzan los cursos de agua dulce, los huevos del gusano se convierten en larvas (llamadas miracidios) que luego penetran en un tipo particular de caracoles limneidos, que actúan como hospedadores intermediarios.
- Dentro de los caracoles, las larvas van madurando y se reproducen generando otro tipo de larvas que se liberan en el agua y se adhieren a las plantas acuáticas o semiacuáticas formando pequeños quistes (metacercarias). La transmisión a otros animales y a los seres humanos se produce cuando éstos ingieren las plantas con quistes adheridos. Se encuentran principalmente en verduras frescas principalmente berro, totora, algas pardas, alfalfa, lechuga, y espinaca.
- Los síntomas de la fascioliasis pueden presentarse hasta semanas o meses después de la ingestión de las larvas. Se diferencian dos fases de infección: la aguda que se caracteriza por fiebre, náuseas, hepatomegalia (aumento del tamaño del hígado), dolor abdominal, urticaria y eosinofilia; y la crónica que se inicia cuando los gusanos alcanzan las vías biliares. Con frecuencia aparecen dolor cólico, ictericia y anemia. La pancreatitis, los cálculos biliares y las sobreinfecciones bacterianas son también frecuentes. La fase crónica puede durar varios años. Los niños suelen presentar un cuadro clínico más grave.
- En el continente americano, la única especie transmitida es *F. hepática*. Sin embargo, es escasa la información sobre la carga de fascioliasis en seres humanos y su distribución geográfica. En 1995, la OMS calculó que aproximadamente la mitad de los 2,39 millones de personas infectadas a escala mundial vivían en tres países latinoamericanos (Bolivia, Ecuador y Perú). Los altiplanos andinos representan las principales zonas endémicas del mundo, con altos niveles de prevalencia de la infección entre las comunidades autóctonas.
- Un cuadro clínico sugestivo y los antecedentes de consumo de hortalizas crudas pueden orientar al diagnóstico. La detección microscópica de huevos en las muestras de heces sigue siendo la técnica de diagnóstico más utilizada. Se deben realizar pruebas de detección de anticuerpos o antígenos circulantes en el suero y en las muestras de heces, especialmente para detectar la enfermedad en la fase aguda. Las técnicas de imagen, tales como la ecografía, constituyen herramientas complementarias eficaces.
- El triclabendazol es la única medicina recomendada por la OMS para el tratamiento de la fascioliasis humana. En las zonas en que se registran varios casos de fascioliasis humana, se debe considerar la posibilidad de administrar triclabendazol como quimioterapia preventiva masiva. En este caso, tanto el tratamiento de los niños en edad escolar (de 5 a 14 años) como el tratamiento de toda la población residente en esas zonas son opciones recomendadas por la OMS.

Respuesta de la OPS/OMS

- En las Américas, el control de la fascioliasis humana mediante el tratamiento con triclabendazol se lleva a cabo en los altiplanos de Bolivia y Perú, donde comunidades enteras reciben el tratamiento a intervalos regulares. La empresa farmacéutica suiza Novartis Pharma AG, a través de la OMS, proporciona gratuitamente el medicamento a los países endémicos.
- La OPS/OMS, para detener la transmisión de la enfermedad en la población endémica, también promueve la implementación de actividades educativas para cambiar hábitos y fomentar comportamientos favorables (lavar con agua segura las plantas crudas antes de consumirlas y evitar la defecación al aire libre cerca de corrientes de agua dulce), así como la implantación de medidas de salud pública veterinaria, que incluyan desparasitaciones frecuentes de ganado reservorio de la enfermedad con fasciolida diferente al triclabendazol para evitar resistencias, fomentar buenas prácticas de manejo de ganado: estabulación y/o evitar que el ganado padea en zonas donde exista acumulación de agua dulce.
- En el 2016, el Consejo Directivo de la OPS, mediante la resolución [CD55. R9](#), aprobó el “Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022”. Este plan incluye entre los objetivos y prioridades prevenir, controlar y reducir la carga de morbilidad y hace referencia a fortalecer la prevención de determinadas zoonosis desatendidas, mediante un enfoque de “Una salud”, que promueva colaboraciones intersectoriales que abarquen las tres zonas de interés que intervienen en el ciclo: salud humana, salud veterinaria y salud ambiental.