

ENFERMEDAD DE CHAGAS TRANSMITIDA POR TRASPLANTE DE ÓRGANOS DECÁLOGO PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

La enfermedad de Chagas o tripanosomiasis americana es una parasitosis sistémica causada por el *Trypanosoma cruzi*. Su transmisión vectorial se restringe a la Región de las Américas, aunque se puede convertir en un problema de salud de alcance mundial debido a sus modalidades de transmisión transfusional y congénita, y a los movimientos de población desde zonas endémicas.

Según las estimaciones, en las Américas hay entre 6 y 8 millones de personas con infección, aproximadamente 30 000 casos nuevos anuales por transmisión vectorial y 8000 casos nuevos anuales por transmisión congénita. Es decir, cerca de 65 millones de personas viven en la Región con el riesgo de contraer la infección; se calcula que esta causa alrededor de 12 000 muertes cada año.

Cuando se calculan los años perdidos por discapacidad, la enfermedad de Chagas figura como una de las principales causas entre las enfermedades infecciosas endémicas, además de generar un gasto en salud de 7200 millones de dólares de Estados Unidos anuales.

Los países endémicos han desempeñado una gran labor para disminuir la prevalencia, la morbilidad, la mortalidad y el riesgo de infección por el *T. cruzi* mediante las iniciativas subregionales de prevención, control y atención de la enfermedad de Chagas —como la Iniciativa del Cono Sur para Controlar y Eliminar la Enfermedad de Chagas, la Iniciativa de los países de Centroamérica y México, la Iniciativa de los Países Andinos de Control de la Transmisión Vectorial y Transfusional de la Enfermedad de Chagas y la Iniciativa de los Países Amazónicos para la Vigilancia y el Control de la Enfermedad de Chagas—, en colaboración con la secretaría técnica de la Organización Panamericana de la Salud, pero aún queda mucho por hacer.

La enfermedad de Chagas presenta varias vías de transmisión efectiva, todas ellas con valor epidemiológico:

- Transmisión vectorial por triatominos.
- Transmisión transfusional por donantes de sangre con infección por *T. cruzi*.
- Transmisión congénita transplacentaria.
- Transmisión digestiva por ingestión de alimentos contaminados por *T. cruzi*.
- Inoculación accidental de *T. cruzi* en accidentes de laboratorio.
- Transmisión de *T. cruzi* por trasplante de órganos desde donantes con infección.

La transmisión de *T. cruzi* de un donante con la enfermedad de Chagas a un receptor de trasplante es poco frecuente. Las tasas de infección asociadas al trasplante de órganos sólidos de un donante con infección varían según el órgano: en trasplantes de riñón es de 0% a 18,7%, en trasplantes de hígado es de 29%, y en trasplantes de corazón es de hasta 75%. También se notifican casos de transmisión por trasplante de médula ósea.

La transmisión de *T. cruzi* por trasplante de órganos es iatrogénica. Cada trasplante deberá manejarse y prevenirse de conformidad con el decálogo siguiente:

1

Conocer la presencia de la infección tanto en el donante como en el receptor del órgano. En los países endémicos —y en los no endémicos de las Américas y otras regiones en los que haya población migrante de zonas endémicas chagásicas— existe el riesgo de que los donantes de órganos tengan infección por *T. cruzi* y, **si bien es posible que la infección no invalide la realización del trasplante, es obligatorio identificar su presencia.**

2

Evaluar la relación costo-beneficio entre el riesgo de morbilidad y mortalidad asociado a la enfermedad de Chagas transmitida por el trasplante y el riesgo de morbilidad y mortalidad para el posible receptor que permanece en lista de espera para trasplante.



3

Instaurar el tamizaje universal continuo de la enfermedad de Chagas para donantes y receptores de trasplantes de órganos. El tamizaje universal consiste en las dos etapas siguientes: en la primera, se realiza una anamnesis y la revisión de antecedentes de riesgo de ser portador de la infección (convivencia con triatomíneos, madre infectada por *T. cruzi*, recepción de transfusiones de sangre en una fecha anterior al tamizaje universal en el país); en la segunda, se solicita una serología, con confirmación específica de seropositivos en el tamizaje.

4

Facilitar el acceso de los servicios de trasplante de órganos a análisis de laboratorio con capacidad de tamizaje y diagnóstico de la enfermedad de Chagas y a tratamiento etiológico específico con benznidazol o nifurtimox, y garantizar su disponibilidad.

5

Valorar la presencia de la infección tripanosómica tanto en el donante como en el receptor, teniendo en cuenta los elementos siguientes:

- Evaluar la pertinencia de realizar el trasplante de donante positivo (en función del riesgo de transmisión).
- En el caso de un donante **vivo** con infección, el tratamiento tripanocida específico antes de la donación **podría disminuir** la carga parasitaria y la transmisión.
- No se recomienda la utilización de trasplante de órganos en los casos siguientes:
 - Donantes con infección aguda.
 - Corazón o intestino de donantes con infección crónica por *T. cruzi*.
- Si se realiza el trasplante:
 - Efectuar el seguimiento clínico y parasitológico del receptor de un órgano trasplantado de donante con infección por *T. cruzi*.
 - Efectuar el seguimiento parasitológico por parasitemia con métodos de concentración de Strout o Microstrout o reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (RT-PCR), de conformidad con la estandarización adecuada.
 - Considerar el tratamiento etiológico para evitar la enfermedad, en caso de receptor con parasitemia positiva.
 - No se recomienda el tratamiento o profilaxis sistemática en receptores de un donante con serología positiva para *T. cruzi* sin evidencia de parasitemia.
 - Considerar el tratamiento etiológico en el donante vivo.

6

Difundir información sobre el trasplante de órganos y la enfermedad de Chagas en las sociedades médicas científico-técnicas, con la finalidad de que este tema se considere y valore en su justa medida y, de esta manera, prevenir la infección y atender los casos necesarios.

7

Divulgar información e impartir formación sobre el trasplante de órganos y la enfermedad de Chagas en las universidades y los centros educativos en los que se forme el personal de salud, con vistas a que este tema se considere y valore en su justa medida y, de esta manera, prevenir la infección y atender a los pacientes.

8

Incluir los diagnósticos, el manejo de los pacientes y los tratamientos en los planes de cobertura de los sistemas nacionales de salud.

9

Aplicar mecanismos de seguimiento clínico periódico para todos los receptores y los donantes vivos de órganos con infección por *T. cruzi* detectados, y establecer los ámbitos y las instancias.

10

Notificar los datos a los sistemas de vigilancia epidemiológica o biovigilancia de los programas nacionales de trasplante, con la finalidad de brindar seguimiento y realizar evaluaciones del receptor y del donante vivo con la enfermedad de Chagas.



Bibliografía

Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para la prevención, el control y la atención de la enfermedad de Chagas. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 27 de septiembre al 1 de octubre; Washington D.C. [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2010 (resolución CD50.R17) [consultado el 22 de enero del 2016]. Disponible en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/5264/CE146.R14-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 26 al 30 de septiembre; Washington D.C. [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2016 [consultado el 10 de julio del 2020]. Disponible en <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-15-s.pdf>.

Grupo de Estudio de la Infección en el Trasplante, Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, Organización Nacional de Trasplantes. Documento de consenso sobre los criterios de selección del donante de órganos sólidos en relación a las enfermedades infecciosas. Barcelona: GESITRA/SEIMC, ONT; 2019. Disponible en http://www.ont.es/infesp/DocumentosDeConsenso/GESITRA_ONT_SEIMC_WEB_mayo2020.pdf.

Huprikar S, Bosserman E, Patel G, Moore A, Pinney S, et al. Donor-derived Trypanosoma cruzi infection in solid organ recipients in the United States, 2001-2011. Am J Transplant. 2013;13:2418-2425. Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ajt.12340>.

Pérez-Molina JA, Pérez AM, Norman FF, Monge-Maillo B, López-Vélez R. Old and new challenges in Chagas disease. Lancet Infect Dis. 2015;15(11):1347-56.

Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre donación y acceso equitativo al trasplante de órganos, tejidos y células, 2019-2030 [Internet]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, DC. Washington: OPS; 2019 (documento CD57/11 [consultado el 20 de enero del 2021]. Disponible en :https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49672-cd57-11-s-estrategia-pda-donacion-organos&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es

Documento revisado y aprobado por la Iniciativa Andina de Control de la Transmisión Vectorial y Transfusional de la Enfermedad de Chagas (IPA) y la Iniciativa Subregional de Chagas de los países de Centroamérica y México (IPCAM).

Los autores agradecen a la Organización de Trasplantes de España, al Instituto Nacional Centro Único Coordinador de Ablación e Implante de Argentina y a los miembros de la Red Consejo Iberoamericana de Donación y Trasplante su participación en la revisión de este documento.

www.paho.org

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**