



DIA INTERNACIONAL DE CHAGAS - COLOMBIA

ENFERMEDAD DE CHAGAS CONGENITA

Sergio Sosa-Estani PhD

Abril 14, 2021


BEST SCIENCE
FOR THE MOST NEGLECTED

DNDi
Drugs for Neglected Diseases *initiative*

Chagas congénito: Carga de la enfermedad

Destacables

- Problema Global y de salud pública en los países endémicos
- Barrera en el diagnóstico (50%-70% se pierden en el seguimiento)
- 8000 y 15000 nacen cada año infectados con *T. cruzi*
- Solo 2 países aplican tamizaje universal a nivel nacional
- El Chagas congénito representaría alrededor del 20% de la carga de la enfermedad por año

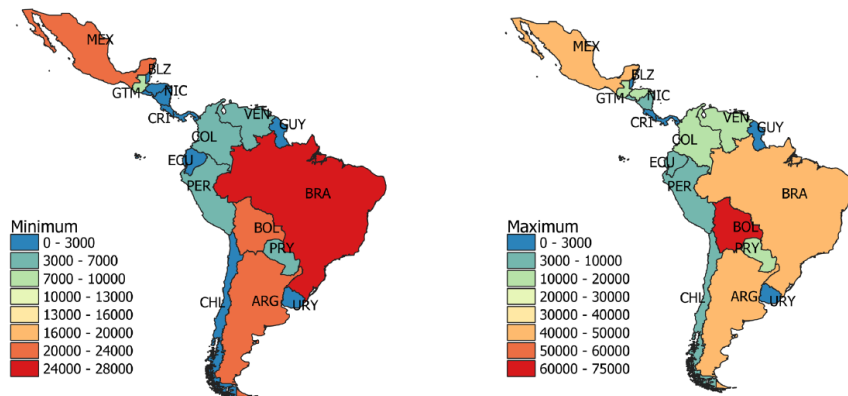


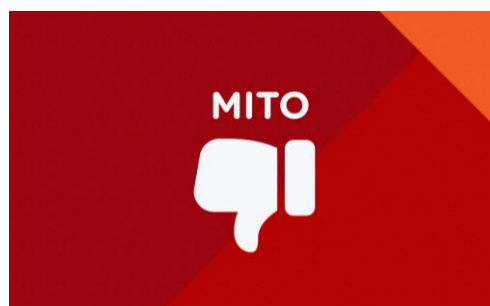
Figure 1 Estimated number of infants born to *T. cruzi*-infected mothers who should have been tested for congenital Chagas disease in 2010 in Latin American countries. The minimum and maximum number of babies that would need to be tested per country are presented. The estimates are presented in detail in table 1.

Países/ Región	T. Congénita (Rango)	Niños nacidos de madres + (Rango)
Latinoamérica	7.899 – 10.704	157.972 – 214.074
Argentina	1.142 -2.145	
Bolivia	1.195 – 3.528	
Brasil	1.331 – 2.263	
México	1.166 – 2.243	
Colombia	343 - 659	



Ref: Picado, A et al: The burden of congenital Chagas disease and implementation of molecular diagnostic. BMJ Glob Health 2018

Mitos y verdades sobre la Transmisión congénita



El tamizaje universal en las embarazadas en países endémicos permite:

- Evaluar correctamente el embarazo y condiciones clínicas
- Lograr el diagnóstico precoz y el tratamiento del RN infectado
- Crear un espacio para sensibilizar sobre la enfermedad y promover el tratamiento intergenésico a la madre
- Acceder al grupo familiar de forma integral

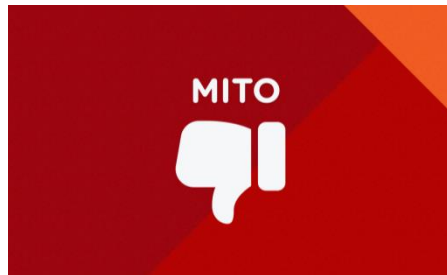
ACCIÓN DE PREVENCIÓN SECUNDARIA : TRATAMIENTO PRECOZ EN RN / CURA 100% - INCORPORARA A LA MADRE EN LA RUTA DE ATENCION

Mitos y verdades sobre la Transmisión congénita



El tamizaje y diagnóstico de niñas y mujeres en edad fértil en países endémicos permite:

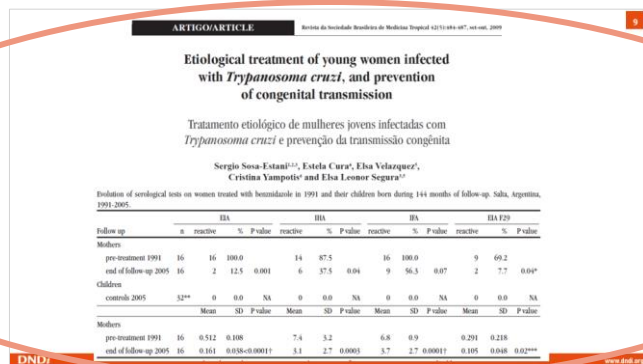
- Reducir a ~0 la transmisión connatal en sus posteriores embarazos



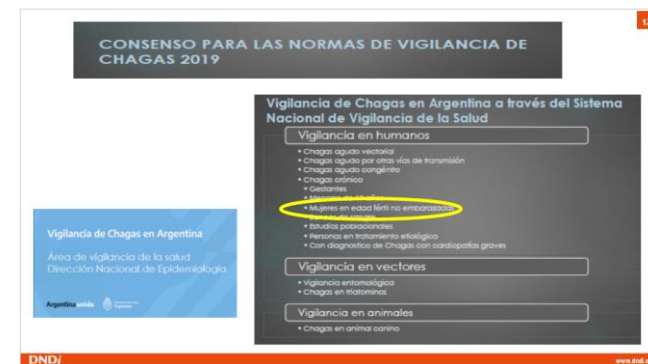
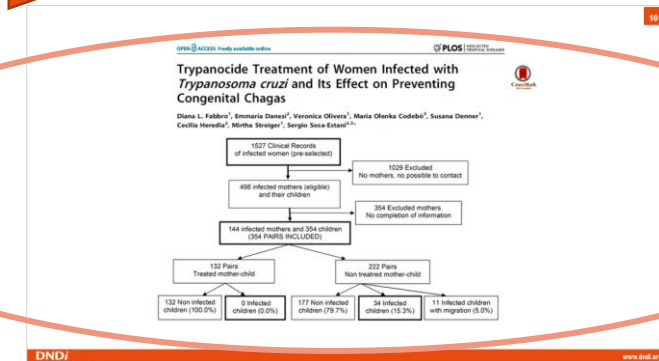
ACCIÓN DE PREVENCIÓN PRIMARIA

TRATAR A LA MUJER ANTES DE QUEDAR EN EMBARAZO, PREVIENE LA TRANSMISIÓN CONGÉNITA.

Evidencia y fuerza de recomendación **ALTA**: TRANSMISIÓN CONNATAL: 0%



0%
transmisión



CONCLUSIONES

- Diagnosticar y tratar mujeres/madres, hijas/os y miembros de la familia con infección permitirá:
 - Dar beneficio individual en curar y/o prevenir progresión en personas infectadas (prevención secundaria)
 - Disminuir el riesgo de la ocurrencia de transmisión congénita en recién nacidos en próximos embarazos de mujeres en edad fértil (prevención primaria)
 - Ambas beneficios contribuir a la eliminación de la enfermedad de Chagas como problema de Salud Pública

GRACIAS POR SU ATENCION!

DNDi agradece a los pacientes, a las organizaciones de pacientes, que con su lucha diaria contribuyen a controlar la Enfermedad de Chagas



Etiological treatment of young women infected with *Trypanosoma cruzi*, and prevention of congenital transmission

Tratamento etiológico de mulheres jovens infectadas com *Trypanosoma cruzi* e prevenção da transmissão congênita

Sergio Sosa-Estani^{1,2,3}, Estela Cura⁴, Elsa Velazquez⁵,
Cristina Yampotis⁶ and Elsa Leonor Segura^{3,5}

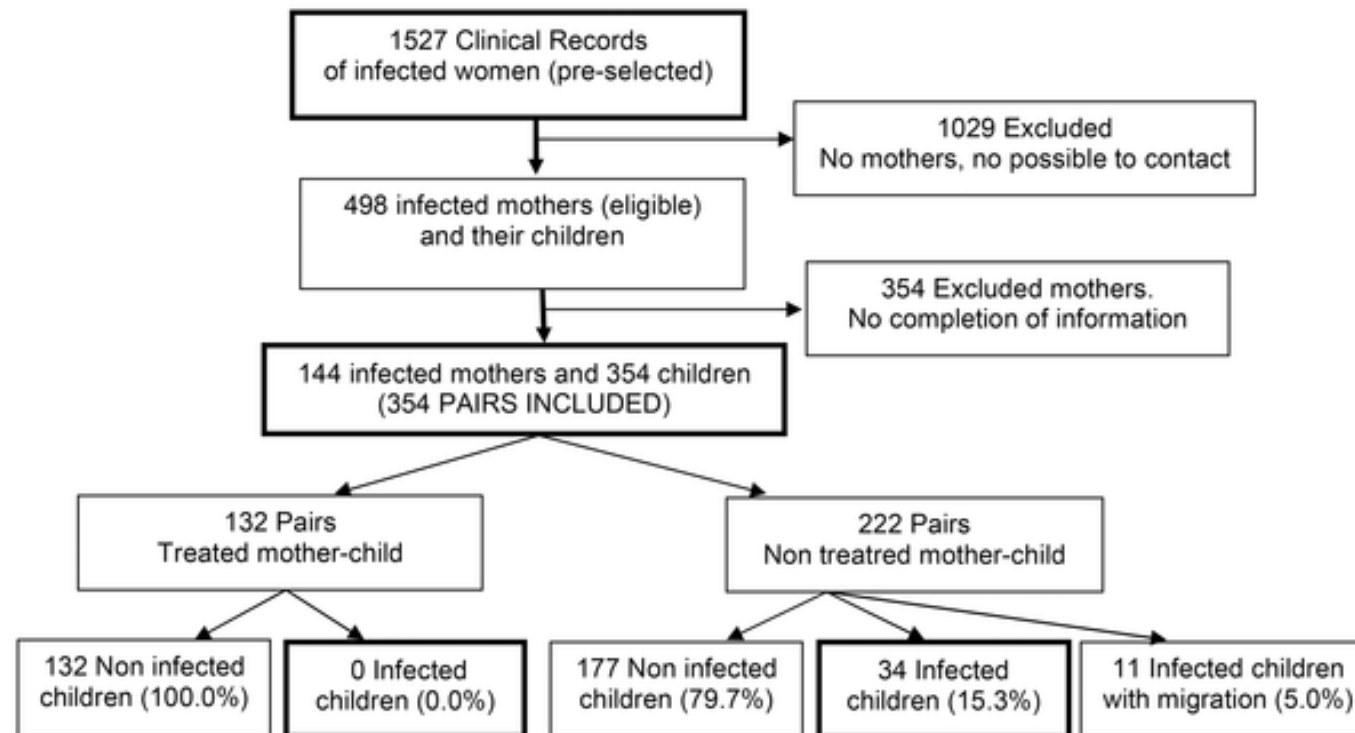
Evolution of serological tests on women treated with benznidazole in 1991 and their children born during 144 months of follow-up. Salta, Argentina, 1991-2005.

Follow up	EIA				IHA			IFA			EIA F29		
	n	reactive	%	P value	reactive	%	P value	reactive	%	P value	reactive	%	P value
Mothers													
pre-treatment 1991	16	16	100.0		14	87.5		16	100.0		9	69.2	
end of follow-up 2005	16	2	12.5	0.001	6	37.5	0.04	9	56.3	0.07	2	7.7	0.04*
Children													
controls 2005	32**	0	0.0	NA	0	0.0	NA	0	0.0	NA	0	0.0	NA
		Mean	SD	P value	Mean	SD	P value	Mean	SD	P value	Mean	SD	P value
Mothers													
pre-treatment 1991	16	0.512	0.108		7.4	3.2		6.8	0.9		0.291	0.218	
end of follow-up 2005	16	0.161	0.038	<0.0001†	3.1	2.7	0.0003	3.7	2.7	0.0001†	0.105	0.048	0.02***



Trypanocide Treatment of Women Infected with *Trypanosoma cruzi* and Its Effect on Preventing Congenital Chagas

Diana L. Fabbro¹, Emmaria Danesi², Veronica Olivera¹, Maria Olenka Codebó³, Susana Denner¹, Cecilia Heredia², Mirtha Streiger¹, Sergio Sosa-Estani^{2,3*}



Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro: 1-3, 2015

Prevention of congenital Chagas through treatment of girls and women of childbearing age

Guillermo Moscatelli[†], Samanta Moroni, Facundo García-Bournissen, Griselda Ballering, Margarita Bisio, Héctor Freilij, Jaime Altcheh

The Journal of Infectious Diseases

MAJOR ARTICLE



Treatment of Infected Women of Childbearing Age Prevents Congenital *Trypanosoma cruzi* Infection by Eliminating the Parasitemia Detected by PCR

Laura Murcia,^{1,2a} Marina Simón,^{1a} Bartolomé Carrilero,¹ Mercedes Roig,¹ and Manuel Segovia^{1,2}

[Acta Trop.](#) 2017 Oct;174:149-152. doi: 10.1016/j.actatropica.2017.07.004. Epub 2017 Jul 15.

Prevention of congenital Chagas disease by Benznidazole treatment in reproductive-age women. An observational study.

[Álvarez MG¹](#), [Vigliano C¹](#), [Lococo B¹](#), [Bertocchi G¹](#), [Viotti R²](#).

CONSENSO PARA LAS NORMAS DE VIGILANCIA DE CHAGAS 2019

Vigilancia de Chagas en Argentina a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Vigilancia en humanos

- Chagas agudo vectorial
- Chagas agudo por otras vías de transmisión
- Chagas agudo congénito
- Chagas crónico
 - Gestantes
 - Menores de 18 años
 - Mujeres en edad fértil no embarazadas
 - Bancos de sangre
- Estudios poblacionales
- Personas en tratamiento etiológico
- Con diagnóstico de Chagas con cardiopatías graves

Vigilancia en vectores

- Vigilancia entomológica
- Chagas en triatominos

Vigilancia en animales

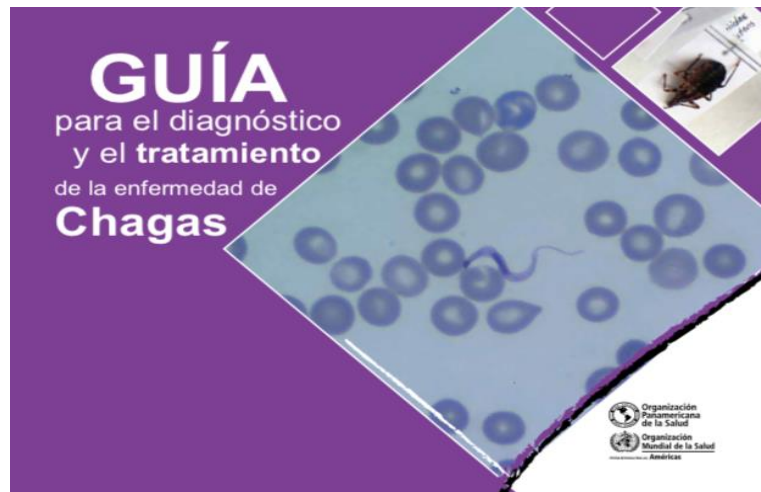
- Chagas en animal canino

Vigilancia de Chagas en Argentina

Área de vigilancia de la salud
Dirección Nacional de Epidemiología

Argentina unida





https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49653/9789275320433_spa.pdf

7

Recomendación

Se recomienda indicar tratamiento tripanocida en niñas y mujeres en edad fértil con infección crónica por *T. cruzi* (recomendación fuerte, basada en la certeza moderada sobre los efectos de la intervención).