Bs As 13/10/16

FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

JORNADA LATINOAMERICANA SOBRE ENFERMEDAD DE CHAGAS –MAZZA

Mejorar el pronóstico-Disminuir los riesgos

En recuerdo del Prof. Dr Jorge Yanovsky

Curso Pre congreso Sociedad Argentina de Cardiología

12 de octubre del 2016 - Aula Magna- Larrea 764

Con el Auspicio de **Instituciones y Sociedades organizadoras.**

Docencia e Investigación Facultad de Medicina Fundación H.A Barceló

Programa y Red de Chagas CABA

Consejo de Chagas Sociedad Interamericana de Cardiologia

Consejo de Enfermedad de Chagas Sociedad Argentina de Cardiologia

Comité de Enfermedad de ChagasFederación Argentina de Cardiologia

Asociación Carlos Chagas

Sociedad de Cardiologia del Norte Bonaerense (FAC)

Es de destacar en el acto inaugural la presencia del Dr Pablo Muntaabski Director Nacional de Redes de Servicios de Salud-Subsecretaria de gestion de servicios asistenciales- Ministerio de Salud de la Nación quien resaltó la importancia de las jornadas, atento a los relevantes temas a considerar. Asimismo el Dr Jorge E Mitelman resaltó la importancia de estas Jornadas para poner de relieve mediante la presencia de registros la visibilidad de los pacientes, la importancia del diagnóstico precoz con herramientas de estudio reconocidas, el señalamiento

que atención primaria no es sinónimo de atención primitiva y la importantancia de la prevención en esta enfermedad en el periodo crónico sin patología demostrada.

Estuvieron presentes los

Sres Referentes de la Red de Chagas Nacional (Argentina),Dr Oscar Mordini (Cordoba),Federico Nuñez Burgos (Salta),Dr Ariel Reyes (Entre Rios) ,Dr Hugo Mujica (Santiago del Estero).Dr Daniel Hernandez (Corrientes) Dr Ricardo J Geronazzo La Rioja

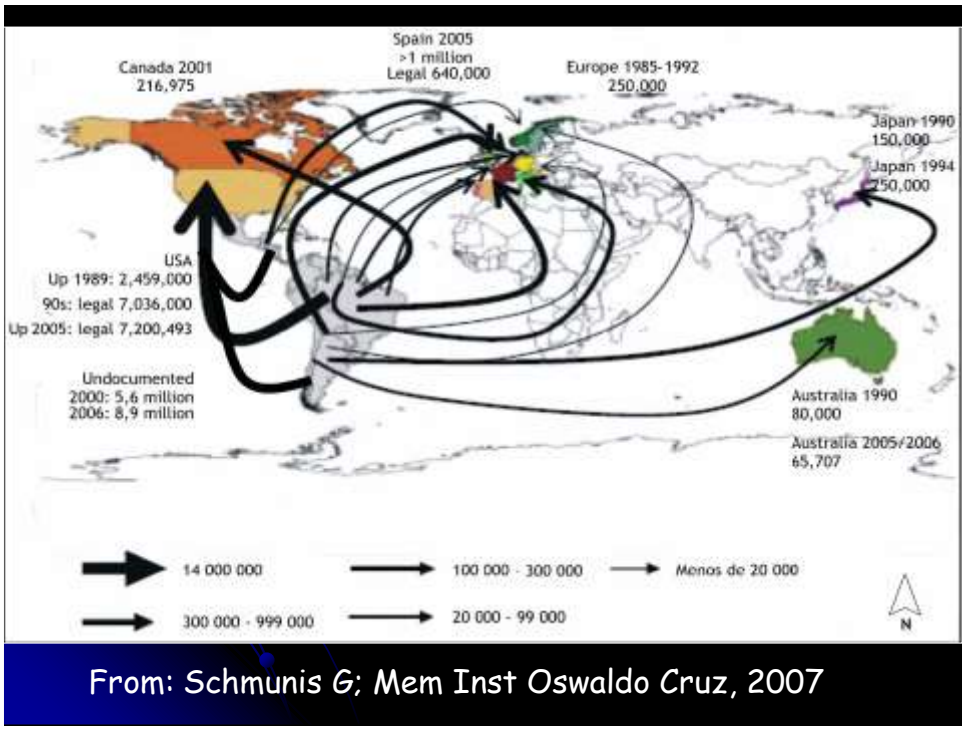
Sres Referentes Consejo de enfermedad de Chagas SIAC : Dra Luisa Giménez (Argentina) Dr Juan Justiniano Encina (Bolivia) Dr Carlos González Trias Uruguay

Hubo 65 inscriptos, destacándose la presencia de médicos de Bolivia, Uruguay Ecuador, Brasil

La primera parte estuvo dedicada a los registros sobre *pacientes con la finalidad de dar visibilidad,* al importante número de pacientes que padecen este mal.En America se informan sobre estimaciones de pacientes, El Reporte sobre la enfermedad de Chagas (grupo de trabajo cientifico),actualizado en el año 2007 informaba " Mas imprecisos los datos de morbilidad y mortalidad.El numero de portadores de cardiopatía chagasica crónica se estima sobre bases irreales (numero de infectados) a partir de un supuesto porcentual (extremadamente variable) de casos que se esperan desarrollen manifestaciones clínicas sin considerar las diferencias regionales existentes.La población enferma es desconocida ya que la demanda espontánea de servicios médicos corresponde a casos crónicos graves"

El Dr Oscar Mordini presentóel. "Registro Nacional de enfermedad de Chagas de la Federación Argentina de Cardiología". Estudio RENECH Rev Fed Arg Cardiol. 2016; 45(2): 84-92; El Dr Eduardo Schapachnik Registro del infectado por Tripanosoma cruzi del Instituto de Seguridad Social, Seguros y Préstamosde la Provincia de Chaco (InSSSEP) 15.000 serologias positivas en 5 años Registro de los Hospitales de la CABA Dr Juan Carlos Abuin asistidos 8897 periodo cronico sin patologia y 4838 con patologia (2004-2011) Registro de internaciones durante un año (2015)en una Unidad Coronaria de 221pacientes internados 84 pacientes eran portadores de la enfermedad de Chagas insuficiencia cardiaca 29 y arritmias 55 (8 colocación marcapasos ,1 cardiodesfibrilador)Prof. Dra Luisa Gimenez

El Dr Roberto Salvatella (consultor-Representante de OPS/OMS en Uruguay destacó la importancia de la enfermedad no solo en latinoamerica sino a nivel mundial por las migraciones.



From: Schmunis G; Mem Inst Oswaldo Cruz, 2007

Hubo un capitulo sobre la importancia de la ecocardiografia con Doppler en el diagnóstico (de forma no invasiva) de esta nosología tanto en el periodo cronico sin patología demostrada (Dr Juan Justiniano-Bolivia) como en el cronico con patología Dr Daniel Piñero (evaluación de las dimensiones intracardíacas,espesor paredes,función sistólica y diastolica de ambos ventrículos,contractilidad global y segmentaria asi como detección de aneurismas y trombos

- Se presentaron **las guias de Chagas** para aplicación telefonica(play store,descarga gador chagas asi como el score de descenlase clinico de la Dra Gimenez Luisa y el Dr Mitelman Jorge **Construcción de un nuevo encuadre clínico y terapéutico para los pacientes chagásicos en período crónico sin patología demostrable** (Rev Fed Arg Cardiol. 2016; 45(2); 56-59 Este nuevo score de descenlase clinico permite avanzar en el estudio del periodo cronico sin patologia demostrada Este período no representa indemnidad orgánica. Es parte del proceso progresivo de la enfermedad.
- Siempre es un potencial propagador de la enfermedad (transfusional, congénito, trasplante, etc.).
- El score de descenlase clinico (-Mitelman- Gimenez) **no es para determinar muerte súbita sino para evaluar con herramientas diagnósticas ya validadas un conjunto de factores de riesgo asociados que permitirían detectar pacientes críticos que desarrollasen complicaciones posibilitando la utilización de nuevas estrategias terapéuticas.**

- Es el abordaje de la enfermedad con herramientas y estrategias diferentes en base a la investigación.
- Permite clasificar en pacientes con baja y alta exposición.
- Los de alto riesgo son los que potencian las diferentes variables.
- Fijar criterios diagnósticos e Implicancias clínicas
- La toma de decisiones clínicas depende de la identificación de marcadores de mal pronóstico.
- Utilizar nuevas estrategias terapeuticas

- Análisis de riesgo (Mitelman-Giménez)

Exploración del sistema nervioso autónomo	Anticuerpos anti receptores muscarínicos	3	Clase I/n e C
	Ergometría	3	Clase I/n e C
	Presurometria-Non Dipper	2	**ClaseII/n e C**
	Indice ambulatorio de rigidez arteria	2	Clase II a, ne C
	Variabilidad de la frecuencia cardiaca.	2	Clase I/n e C
	Análisis de la Dispersión del QT	2	Clase II b/n e C
ploración del endotelio:	Trombomodulina soluble	3	Clase I/n e C
	Eco Doppler braquial	3	Clase I/n e C
Evaluación delsustrato anatómico miocárdico	Ecocardiograma Bidimensional-Doppler	4	Clase I/n e C
	Electrocardiograma de señal promediada	2	Clase III b/n e B
	Marcadores de fibrosis	3	Clase II b/ n e C
core de riesgo	Leve	1-9	
	Moderado	10-18	
	Severo	19- 25	

Inmunoabsorción
ß bloqueantes

ß Bloqueantes
Atenolol 25-50 mg
Metoprolol 25-100
Simpaticomimetico
Midodrine 2,5-5 mg c/4 hs

Quinapril
Simvastatina
Bloqueantes CA

Lisinopril
Losartan

Tratamiento
Parasiticida
Benznidazol
Nifurtimox
En niños y adolescentes menores de 18 años
Mayores de esta edad a requerimiento de los pacientes

BENEFIT
Randomized Trial of Benznidazole for Chronic Chagas' Cardiomyopathy

-
-
-
-

El Dr Daniel Hernandez disertó sobre las indicaciones del tratamiento parasiticida ,refiriendose a los resultados del BENEFIT (**Randomized Trial of Benznidazole for**

Chronic Chagas' Cardiomyopathy N Engl J Med 2015; 373:1295-1306 un estudio prospectivo, multicéntrico, randomizado que incluyó 2.854 pacientes con miocardiopatía chagásica que recibieron benznidazol o placebo por 80 días y fueron seguidos por una media de 5,4 año concluyendo que disminuia la carga parasitaria pero no modificaba la morbimortalidadel ,Traena(***TRAtamiento EN Adultos***)con Benznidazol y los trabajos de los Dres Viotti y colaboradores.

El Dr Fernando Pasca resaltó la importancia del profesional farmaceutico no solo en la distribución de la medicación sino tambien en la tarea de difundir y concientizar a la población sobre esta enfermedad

Las conclusiones de la jornada han girado en tres ejes, que se deben continuar los esfuerzos para disminuir la morbimortalidad de esta enfermedad,necesidad de aplicar nuevos paradimas de diagnóstico y tratamiento,reforzar las acciones del equipo de salud asi como del sistema de salud

El Dr Daniel Piñero concluyó

La visión moderna de la Medicina se centra en el paciente. En este sentido las organizaciones científicas (universidades, sociedades, asociaciones, etc.) tienen que favorecer una adecuada formación médica de grado y posgrado, la generación y diseminación de conocimiento pertinente a las necesidades de la población, la gestión de alianzas proactivas y la abogacía ante los decisores políticos. Los médicos no somos simplemente técnicos sino ciudadanos, que hemos tenido el privilegio de acceder a una educación superior, con el derecho y la obligación de abogar por una Medicina de calidad que llegue a todo aquel que la necesita con cobertura universal y equidad de servicios. Es imprescindible que aquellos que conducen la política incorporen a la Salud como una prioridad en todas sus acciones. Como señala la Organización Mundial de la Salud, "Health in all politics" (la Salud en todas las políticas).

-
-
-
-
-
-

Deseo señalar que esta Jornada se realizó en recuerdo del Profesor Jorge Yanovsky fallecido subitamente este año, importante investigador en disautonomia, reacciones serologicas para Chagas y fundador de la Asocian Carlos Chagas