

Este informe recoge la opinión colectiva de un grupo internacional de expertos y no representa necesariamente el criterio ni la política de la Organización Mundial de la Salud

OMS, Serie de Informes Técnicos

912

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ESQUISTOSOMIASIS Y LAS GEOHELMINTIASIS

Informe de un
Comité de Expertos de la OMS



Organización Mundial de la Salud
Ginebra 2005

Catalogación por la Biblioteca de la OMS

Comité de Expertos de la OMS en Prevención y Control de la Esquistosomiasis y las Geohelmintiasis Transmitidas por el Suelo (2001 : Ginebra, Suiza)
Prevención y control de la esquistosomiasis y las geohelmintiasis : informe de un comité de expertos de la OMS.

(OMS, Serie de informes técnicos ; 912)

1.Esquistosomiasis — terapia 2.Infecciones por nematodos — terapia 3.Antihelmínticos — farmacología 4.Praziquantel — farmacología 5.Resistencia a las drogas 6.Costo de la enfermedad I.Título II.Serie.

ISBN 92 4 320912 4
ISSN 0509-2507

(Clasificación NLM: WC 810)

© Organización Mundial de la Salud 2005

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden solicitarse a Comercialización y Difusión, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS — ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales — deben dirigirse a Comercialización y Difusión, a la dirección precitada (fax: +41 22 791 4806; correo electrónico: permissions@who.int).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud no garantiza que la información contenida en la presente publicación sea completa y exacta. La Organización no podrá ser considerada responsable de ningún daño causado por la utilización de los datos.

Esta publicación contiene la opinión colectiva de un grupo internacional de expertos y no representa necesariamente el criterio ni la política de la Organización Mundial de la Salud.

**Typeset in Hong Kong
Printed in Singapore**

Índice

1. Introducción	1
2. Estimaciones de la carga de morbilidad debida a la esquistosomiasis y a las geohelminCIAS	2
3. Nuevos conocimientos, progresos e instrumentos	4
3.1 La morbilidad clínica y un nuevo cálculo de la carga de morbilidad debida a la esquistosomiasis	4
3.2 Tratamiento de la patología relacionada con la esquistosomiasis, su impacto según la edad y la prevención de las secuelas de la fase avanzada	6
3.3 Consecuencias de las geohelminCIAS e impacto del tratamiento en la salud y el desarrollo de los niños y las mujeres	7
3.3.1 <i>Ascariasis</i>	7
3.3.2 <i>Uncinariasis</i>	7
3.3.3 <i>Trichuriasis</i>	9
3.4 Rendimiento escolar	9
3.5 Tratamiento de la esquistosomiasis y las geohelminCIAS en mujeres embarazadas o lactantes y en los niños de menos de 24 meses	10
3.5.1 <i>Administración de prazicuantel durante el embarazo y la lactancia</i>	10
3.5.2 <i>Administración de benzimidazoles a menores de 24 meses</i>	11
3.6 Precio, calidad y accesibilidad de los antihelmínticos	11
3.7 Antihelmínticos: eficacia, efectividad y resistencia	14
3.7.1 <i>Eficacia y efectividad</i>	14
3.7.2 <i>Resistencia</i>	15
3.8 Estrategias para evitar o retardar la aparición de la farmacoresistencia	18
3.9 Administración simultánea de antihelmínticos	19
3.10 Administración de antihelmínticos por personal no médico	20
3.11 Administración de prazicuantel según la estatura (tallímetro dosificador)	21
3.12 Evaluación epidemiológica rápida de la esquistosomiasis	22
3.12.1 <i>Cuestionarios para la detección rápida de Schistosoma haematobium</i>	22
3.12.2 <i>Cuestionarios para el diagnóstico de la esquistosomiasis intestinal en la comunidad</i>	22
3.13 Costos de la realización y mantenimiento de los programas de tratamiento vermífugo	23
3.14 HelminCIAS e inmunocompetencia	26
3.15 Desarrollo de vacunas contra la esquistosomiasis y la uncinariasis	26
3.16 Resultados satisfactorios de la lucha contra la esquistosomiasis en América Latina, Asia y el Medio Oriente	26

4. Objetivos y estrategias de control recomendados	28
4.1 Oportunidades para un enfoque conjunto de la esquistosomiasis y de las geohelmintiasis en situaciones de alta endemicidad	28
4.2 Diferentes estrategias para luchar contra la esquistosomiasis en las zonas de alta y baja endemicidad	30
4.3 Programa mínimo de actividades contra la esquistosomiasis y las geohelmintiasis en zonas con alta carga de morbilidad	31
4.4 Contención de la enfermedad en el contexto del desarrollo de los recursos hídricos	32
5. Métodos operativos para el control de la morbilidad asociada a la esquistosomiasis y a las geohelmintiasis	33
5.1 Antihelmínticos recomendados por la OMS	33
5.2 Adquisición de medicamentos y garantía de la calidad	34
5.3 Evaluación de las necesidades: evaluación epidemiológica rápida y selección de las intervenciones apropiadas	34
5.4 Monitorización y evaluación	40
5.4.1 <i>Monitorización</i>	40
5.4.2 <i>Evaluación</i>	40
5.5 Administración de medicamentos a los niños en las escuelas y extensión de la cobertura a los niños en edad escolar que no están escolarizados	41
5.6 Gestión de casos en el nivel periférico de la atención sanitaria	42
5.7 Tratamiento dirigido a la comunidad	42
5.8 Oportunidades para integrar el control de la esquistosomiasis y las geohelmintiasis en otras intervenciones de salud pública	44
5.9 Saneamiento ambiental, control de riesgos sanitarios y educación sanitaria	44
5.9.1 <i>Saneamiento ambiental</i>	44
5.9.2 <i>Evaluación del impacto sanitario</i>	45
5.9.3 <i>Prácticas óptimas</i>	46
5.9.4 <i>Educación sanitaria</i>	48
6. Métodos operativos para eliminar la esquistosomiasis en zonas donde el control sostenido haya conseguido reducir la endemicidad	48
7. Recomendaciones	51
Agradecimientos	53
Referencias	54
Anexo 1	
Resolución WHA54.19 de la Asamblea Mundial de la Salud: Esquistosomiasis y geohelmintiasis	58
Anexo 2	
Glosario de términos y abreviaturas	61

Anexo 3	
Tallímetro para dosificar el prazicuantel en el África subsahariana	65
Anexo 4	
Ejemplo de cuestionario para la evaluación rápida de la esquistosomiasis urinaria	66

Comité de Expertos de la OMS en Prevención y Control de la Esquistosomiasis y las Geohelmintiasis

Ginebra, 8 a 14 de octubre de 2001

Miembros*

Profesor M.A. Amin. Departamento de Bilharziasis; Servicio de Salud, Provincia de Gizan; Ministerio de Salud. Gizan (Arabia Saudita) (*Vicepresidente*)

Dr. C. Appleton, Profesor. School of Life and Environmental Sciences; University of Natal. Durban (Sudáfrica)

Dr. R. Barakat. Instituto Superior de Salud Pública. Alejandría (Egipto)

Dr. M.G. Chen. Departamento de Información Científica; Instituto de Enfermedades Parasitarias; Academia de Medicina Preventiva de China. Shangai (China)

Dr. D. Cioli. Laboratorio de Biología Celular; Instituto de Biología Celular. Roma (Italia)

Profesor D.W.T. Crompton. Centro Colaborador de la OMS para las Helmintiasis Transmitidas por el Suelo. Institute of Biomedical and Life Sciences; University of Glasgow. Glasgow (Escocia) (*Correlator*)

Dr. N.R. de Silva. Departamento de Parasitología; Facultad de Medicina; Universidad de Kelaniya. Ragama (Sri Lanka) (*Correlator*)

Dr. Z. Feng. Instituto de Enfermedades Parasitarias; Academia de Medicina Preventiva de China. Shangai (China)

Dr. B. Gryseels. Instituto de Medicina Tropical Príncipe Leopoldo. Amberes (Bélgica)

Profesor M.M. Ismail. Departamento de Parasitología; Facultad de Medicina; Universidad de Colombo (Sri Lanka) (*Presidente*)

Profesor P.T. LoVerde. Department of Microbiology; School of Medicine and Biomedical Sciences; University at Buffalo. Buffalo, NY (Estados Unidos de América)

Profesor G.R. Olds, Director del Departamento y Profesor «Linda y John Mellowes». Medical College of Wisconsin; Department of Medicine. Milwaukee, WI (Estados Unidos de América)

Profesor A. Same Ekobo. Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas; Laboratorio de Parasitología; Hospital Docente Universitario. Yaundé (Camerún)

Dr. M. Traore. Comisión Europea. Bruselas (Bélgica)

* No pudieron asistir el Profesor D. Bunnag. Facultad de Medicina Tropical; Universidad Mahidol. Bangkok (Tailandia), el Dr. N. Katz. FAPEMIG. Fundación de Apoyo a la Investigación del Estado de Minas Gerais; FIOCRUZ. Minas Gerais (Brasil), y el Profesor T. Takeuchi. Departamento de Medicina Tropical y Parasitología; Facultad de Medicina; Universidad Keio. Tokio (Japón).

Secretaría

- Dr. D. Engels, Funcionario Médico. Desarrollo y Vigilancia de Estrategias para el Control de las Enfermedades Parasitarias y la Lucha Antivectorial; Control, Prevención y Erradicación de las Enfermedades Transmisibles; OMS. Ginebra (Suiza) (*Cosecretario*)
- Dr. A. Hall. Helen Keller International. Dhaka (Bangladesh) (*Asesor temporal*)
- Dr. A. Montresor, Funcionario Médico. Desarrollo y Vigilancia de Estrategias para el Control de las Enfermedades Parasitarias y la Lucha Antivectorial; Control, Prevención y Erradicación de las Enfermedades Transmisibles; OMS. Ginebra (Suiza) (*Cosecretario*)
- Dr. M. Neira, Director. Control, Prevención y Erradicación; División de Enfermedades Transmisibles; OMS. Ginebra (Suiza)
- Dr. L. Savioli, Coordinador. Desarrollo y Vigilancia de Estrategias para el Control de las Enfermedades Parasitarias y la Lucha Antivectorial; Control, Prevención y Erradicación de las Enfermedades Transmisibles; OMS. Ginebra (Suiza)

1. Introducción

El Comité de Expertos de la OMS en Prevención y Control de la Esquistosomiasis y las Helmintiasis Transmitidas por el Suelo se reunió en Ginebra del 8 al 14 de octubre de 2001. Inauguró la reunión, en nombre de la Directora General, la Dra. M. Neira, Directora del Departamento de Control, Prevención y Erradicación de las Enfermedades Transmisibles.

La Dra. Neira recordó que el Comité de Expertos de la OMS en Lucha contra la Esquistosomiasis se había reunido por última vez en 1991, y que un Comité de Expertos de la OMS en Prevención y Control de Infecciones Intestinales Parasitarias se había reunido en 1986. Desde entonces se ha avanzado considerablemente en los dos campos, y la OMS, junto con los Estados Miembros y otras partes interesadas, ha estudiado y esclarecido de forma metódica los aspectos técnicos de la lucha contra las infecciones por helmintos.

Actualmente se reconoce que las infecciones causadas por nematodos transmitidos por el suelo constituyen un grave problema de salud pública en muchas regiones del mundo, particularmente entre las poblaciones más pobres de todos los países en desarrollo. Sin embargo, también se reconoce que hay soluciones eficaces y económicas.

La endemidad de la esquistosomiasis presenta dos caras. Muchos programas de control han conseguido o están consiguiendo reducir la mortalidad, la morbilidad y la transmisión a niveles que permiten prever la eliminación de esta enfermedad. Sin embargo, la esquistosomiasis sigue siendo una de las principales causas de mortalidad y morbilidad en muchos países, en particular los de África subsahariana.

Los Estados Miembros de la OMS han sugerido combinar el control de la morbilidad asociada a la esquistosomiasis y a las geohelmintiasis porque los instrumentos y los grupos beneficiarios son similares. El precio del prazicuantel y de otros medicamentos antihelmínticos ha

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_30267

