

EDITORIAL

RAZONES POR LAS CUALES COLOMBIA FUE EL PRIMER PAÍS EN LOGRAR LA ELIMINACIÓN DE LA ONCOCERCOSIS

El pasado 29 de julio Colombia fue declarada por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud como una región libre de oncocercosis.

La oncocercosis es una enfermedad parasitaria transmitida por insectos del género *Simulium*, que se caracteriza por generar estados larvarios en el hospedero definitivo (microfilarias) que migran por el tejido celular subcutáneo llegando hasta el ojo, generando allí una reacción inflamatoria asociada con la respuesta inmune y con la muerte de los parásitos que puede conducir a la ceguera (1).

Esta enfermedad se considera como la sexta más frecuente en producir ceguera en el mundo luego de la degeneración macular por la edad, las opacidades corneales, la retinopatía diabética, la ceguera en niños y el tracoma (2). Se ha calculado que a nivel mundial ha generado alrededor de 37 millones de personas infectadas, de las cuales solo en América Latina aproximadamente 800.000 tienen problemas visuales o quedaron ciegas; la mayoría de los infectados se encuentran en la región central de África, donde se considera que el 50% de los mismos quedaron ciegos, representando el 99% de los casos de ceguera en todo el mundo (3).

En América Latina se han encontrado focos en Brasil, Venezuela, Ecuador, Guatemala, México y Colombia; en todos los países, con excepción de Brasil, la enfermedad está eliminada, en vía de eliminación o interrumpida; de todos estos países Colombia es el que ha tenido menos casos de la enfermedad (1366 casos), la mayoría ellos localizados en una sola zona (vereda Nacióná, municipio López de Micay, departamento del Cauca); este foco colombiano se describió desde 1995, fecha a partir de la cual se empezó a hacer una intervención activa en la región, así como también se buscaron otros focos de la enfermedad en diferentes regiones de Colombia (4).

La oncocercosis fue descrita inicialmente en el África en los años 40, pero fue solo hasta 1974 que se relacionó con la producción de ceguera; la Organización Mundial de la Salud en asocio con el Banco Mundial, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDP), crearon el Programa de Control de la Oncocercosis (OCP), que inicialmente se dedicó a combatir los artrópodos, insectos del género *Simulium*, utilizando para ello larvicidas; en 1987, Merck Sharp & Dohme se unió a este programa haciendo campañas de eliminación de las microfilarias, suministrando en las regiones afectadas a todos los habitantes la ivermectina; en el año 2002, este programa fue clausurado luego de comprobar la ausencia de transmisión de la enfermedad (5); posteriormente se creó el Programa Africano para el Control de la Oncocercosis (APOC) que ha seguido con el proceso de eliminación de la enfermedad en dicho continente, en donde a la fecha la mayoría de países tienen la enfermedad controlada o en vía de eliminación.

Es encomiable el éxito de las autoridades dedicadas a la vigilancia de la salud en Colombia; este ha sido posible por la creación en América Latina de un grupo de trabajo semejante al APOC, que aquí se denominó Programa para la Eliminación de la Oncocercosis en América (OEPA), y a las experiencias obtenidas por el grupo de trabajo de África, donde el uso de larvicidas para eliminar

o disminuir la población de simúlidos y el tratamiento masivo con ivermectina en periodos de seis meses a un año, lograron que esta meta se hiciera realidad.

Pero ¿qué factores permitieron que Colombia fuera el primer país del mundo en lograr la eliminación de la oncocercosis? Hay varios que se podrían mencionar: el primero es el bajo número de casos detectados, este número limitado permitió implementar el protocolo de tratamiento de la enfermedad, el cual comenzó en 1995; se sabe que el medicamento utilizado es microfilaricida eliminando el 99% de las microfilarias, y a pesar de que no mata los estados adultos del parásito va disminuyendo progresivamente su fertilidad y por lo tanto la producción de microfilarias, hasta llegar a un estado de esterilidad verificado por la ausencia de las mismas luego de tres años de haberse suspendido el tratamiento, así como también por la ausencia de estructuras parasitarias en los vectores de *Onchocerca* (6); Colombia inicialmente fue clasificada como una región mesoendémica, por esta razón la ivermectina fue suministrada a toda la población cada seis meses; estudios hechos por la APOC en África, asociados a simulaciones por computador, han encontrado que el tratamiento para la oncocercosis con fines de erradicación puede durar hasta 25 años, siendo este tiempo asociado con una carga parasitaria de más de 70 microfilarias/biopsia (7). En Colombia esta meta se ha alcanzado luego de 18 años.

Segundo, el hecho de que el asentamiento humano en que se presentó el foco de la enfermedad es cerrado, es otro factor que contribuyó posiblemente a evitar la transmisión de la enfermedad a otras regiones de Colombia, la cual tiene abundante cantidad de diferentes especies de *Simulium* distribuidos en los diferentes pisos térmicos; el vector es un elemento clave en la dispersión de la enfermedad; posiblemente la topografía del terreno no permitió la dispersión de los simúlidos afectados a otras áreas de Colombia o también los localizados en otras regiones donde posiblemente personas enfermas que pudieron llegar no fueron lo suficientemente efectivas en la transmisión del parásito.

Un último factor estuvo relacionado con la adecuada supervisión por parte de las autoridades de salud en la administración de la ivermectina y con la motivación de la comunidad mediante charlas y folletos relacionados con el tratamiento; esto permitió que todos los integrantes de la comunidad afectada recibieran las dosis necesarias del medicamento, generándose de esta manera la eliminación de los efectos nocivos de las microfilarias sobre la visión y una interrupción de la transmisión del parásito a los vectores.

A partir de este logro, se podría concluir entonces que el tratamiento periódico, la no generación de resistencia por parte de los parásitos, el control adecuado de los vectores y la sujeción a los protocolos de tratamiento son factores importantes en el proceso de control y eliminación de muchas enfermedades infecciosas, dentro de ellas las parasitarias.

BIBLIOGRAFÍA

1. Botero D, Restrepo M. Oncocercosis. Parasitosis humanas. Quinta edición. Medellín, Colombia: Corporación de Investigaciones Biológicas; 2012. p. 424-436.
2. World Health Organization. Prevention of Blindness and Visual Impairment. Causes of blindness and visual impairment. Disponible en: <http://www.who.int/blindness/causes/en/index.html>. Consultado Julio 20 de 2013.
3. Rodríguez GC, Lizarazo C. Revisión epidemiológica de la Oncocercosis en América Latina. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2010; 28:73-80.
4. Programa para la Eliminación de la Oncocercosis en las Américas. Epidemiología. Disponible en: <http://www.oepa.net/epidemiologia.html>. Consultado Julio 20 de 2013.
5. Organización Mundial de la Salud. Onchocerciasis Control Programme (OCP). Disponible en: http://www.who.int/blindness/partnerships/onchocerciasis_OCP/en/index.html. Consultado Julio 20 de 2013.
6. Organización Mundial de la Salud. African Programme for Onchocerciasis Control (APOC). Disponible en: <http://www.who.int/apoc/en/index.html>. Consultado Julio 20 de 2013.
7. African Programme for Onchocerciasis Control. Conceptual and Operational Framework of Onchocerciasis Elimination with Ivermectin Treatment. World Health Organization; 2010.

JORGE ENRIQUE PÉREZ CÁRDENAS

Director Revista Biosalud
Departamento de Ciencias Básicas
Facultad de Ciencias para la Salud
Universidad de Caldas