

FARMACOVIGILANCIA EN ENFERMEDAD DE CHAGAS

Coordinación honoraria: Riarte A, Instituto Nacional de Parasitología Dr. Mario Fatala Chaben, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).
ariarte@yahoo.com

Becarios/as: Fernández M, Instituto Nacional de Parasitología Dr. Mario Fatala Chaben, CABA; Chadi R, Instituto Nacional de Parasitología Dr. Mario Fatala Chaben, CABA; Gerstner L, Atención Primaria de Salud - Municipalidad de Escobar, Buenos Aires.

Colaboración: Hernandez Y; Rozas Dennis G; Campos GV; Cipullo M; Freilij H.

RESUMEN

Introducción

La enfermedad de Chagas afecta a aproximadamente 1 600 000 personas en Argentina. Las drogas que actualmente tienen efecto tripanocida son el benznidazol (BZN) y nifurtimox (NFX). Sin embargo, la presencia de eventos adversos (EAs) de ambos medicamentos, más predominantes en los pacientes adultos, desalienta a los efectores de salud para el tratamiento etiológico de esta endemia. En consideración a estos antecedentes surge la necesidad de realizar este proyecto de farmacovigilancia activa para ambos tripanocidas.

Objetivos

Determinar la potencial toxicidad del nuevo benznidazol.

Métodos

Este estudio de farmacovigilancia se realizó en tres centros, el INP Fatala Chaben, coordinador y eje del mismo, el Hospital Pirovano y el Área de APS de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Escobar. Se trataron 107 pacientes con el nuevo BNZ (Abarax®, Laboratorios ELEA, Argentina) a dosis de 5mg/kg/d por 30 días en el área de Escobar y por 60 días por los otros centros. Se realizó tratamiento con BNZ de acuerdo a las Guías de enfermedad de Chagas del Ministerio de Salud.

Resultados

La farmacodermia, las alteraciones gastrointestinales y las alteraciones del sistema nervioso tuvieron mayor relevancia clínica. A este nivel del análisis, el tratamiento por 60 días del nuevo BZN tuvo mayor impacto clínico negativo en la seguridad que el de 30 días ($p < 0,0065$). Un tratamiento completo se realizó en 70% de los pacientes más allá de la presencia de eventos adversos (EA), 62,7% en esta población. Un 21,5% de los pacientes no completó el tratamiento, ya que fueron excluidos por los EA. La comparación con el estudio TRAENA, efectuado con BNZ de Laboratorio Roche (Radanil®), demostró que el nuevo BNZ sería responsable de mayor frecuencia de farmacodermia, alteraciones gastrointestinales, hepatitis tóxica y neuropatía periférica. Los niveles de intolerancia totales y los niveles de exclusión por los EA no fueron diferentes entre ambos BNZ.

Conclusiones

En consideración a los límites de esta investigación, el tratamiento de los pacientes durante 30-60 días está en continua revisión. La información proporcionada por este estudio está en consonancia con investigaciones previas realizadas en el INP Fatala Chaben y permitirá generar mayores y más estrictas acciones de prevención en el área de la Salud Pública para mejorar la administración sistemática del tratamiento con BNZ en diferentes poblaciones con enfermedad de Chagas.

Palabras clave

Farmacovigilancia; Enfermedad de Chagas; Benznidazol; Trypanosoma cruzi; Seguridad en el Tratamiento con Benznidazol