



LA GIARDIASIS Y SU TRATAMIENTO

POR EL

DR. JUAN BACIGALUPO

A pedido de nuestro distinguido amigo el Prof. Dr. Carlos E. Porter, escribo para su interesante «Revista Chilena de Historia Natural», este artículo sobre la giardiasis y su tratamiento.

Giardia intestinalis es un parásito flagelado frecuente en la República Argentina y en casi todos los países.

Nuestra estadística verificada sobre 6218 exámenes coprológicos realizados en el Laboratorio Central del Ejército Argentino desde el 1.º de Enero de 1931 al mes de Octubre de 1937, da como positivos con respecto a la *Giardia intestinalis* 487, lo que representa un porcentaje de 7,83.

Esta estadística se refiere en su casi totalidad a adultos.

Las estadísticas levantadas por otros investigadores en la Argentina dan poco más o menos el mismo resultado.

Así Castex y Greenway encuentran sobre 4118 exámenes, 395 parasitados, lo que da un 9,5 por ciento.

En los niños las cifras son mucho más altas. Tenemos así que Saubidet sobre 135 exámenes tiene el 30,7% positivos y Macera y Carreño en 108 el 20,7%. Ambos en Buenos Aires.

En otros países americanos tenemos cifras semejantes. En Brasil, Ranjel Pertano encuentra (Sao Paulo) el 3,8% y en Venezuela Gabaldon el 9,4%.

Como se ve, es el más frecuente de los flagelados intestinales que habitan el intestino del hombre.

Vive en el duodeno y también en el intestino delgado, pero raramente llega al intestino grueso.

Hasta hoy no disponemos de un tratamiento eficaz para tratar esta parasitosis.

Nosotros hemos empleado últimamente la *Atebrina*, derivado de la acridina con un resultado sorprendente.

El tratamiento consiste en lo siguiente:

1.er día, 2 comprimidos, uno inmediatamente antes de cada comida.

2.º día, 2 comprimidos en las mismas condiciones.

3.er día, 3 comprimidos. Uno antes del almuerzo otro antes del desayuno y otro antes de la comida.

Con esto ha terminado el tratamiento. No es necesario modificar en absoluto el régimen del enfermo.

A las 48 horas de iniciado el tratamiento el examen de las materias fecales, demuestra que ellas se han esterilizado con respecto a ese protozooario. Esta curación ha permanecido efectiva hasta los 6 meses, época en que hemos iniciado el tratamiento.

Veamos ahora la acción de la *Atebrina* in vitro.

Si examinamos un preparado con *Giardias* en forma vegetativa y por capilaridad se le hace entrar entre porta y cubre una solución de *Atebrina* al 1|10 o 1|100 se ve bajo el microscopio la detención inmediata de los movimientos y su muerte. El mismo resultado se obtiene con *Chilomastix mesnili* y *Trichomonas hominis*.

Sin embargo, el tratamiento en el hombre sólo da resultados para los *Giardias* siendo negativo para los otros flagelados.

¿Cuál es la causa? Nosotros lo interpretamos como la diferente ubicación en el intestino. La *Giardia* vive en el duodeno y en consecuencia le llega el medicamento en concentración suficiente para actuar y en su constitución química pura, en cambio al intestino grueso no llega en la concentración suficiente y posiblemente modificada en su constitución química.

Hemos empleado además la vía intra - muscular y los resultados han sido satisfactorios, pero al cabo de 8 a 10 días reaparece el parásito.

Estos mismos enfermos tratados por vía bucal han curado definitivamente.

Tenemos, pues, en la *Atebrina* un remedio eficaz para la giardiasis.

BUENOS AIRES, Octubre 1937.

