

291

**XXV CONGRESSO NAZIONALE
DELLA
SOCIETA' ITALIANA
PER LO STUDIO DELLE MALATTIE
INFETTIVE E PARASSITARIE**

Roma 10 - 14 Ottobre 1989

Presidente: F. De Rosa

*Con la Presidenza Onoraria di S. Pauluzzi
e con la collaborazione di L. Perroni*

Malattia di Chagas in Bolivia: indagine sieroepidemiologica nella regione di Santa Cruz

A. Bartoloni*, M. Roselli*, D. Aquilini*, L.E. Nunez**,
F. Parri***, E. De Majo***, F. Paradisi*

Università di Firenze *Cattedra di Malattie Infettive

**Unidad Sanitaria, Santa Cruz, Bolivia

***Laboratorio di Batteriologia e Virologia, USL 10/D, Firenze

Introduzione

La Malattia di Chagas colpisce da 10 a 20 milioni di persone distribuite in tutta l'America centro-meridionale. In Bolivia la Malattia di Chagas è caratterizzata da una diffusione endemica in tutto il territorio nazionale compresa la zona dell'altopiano andino. Vengono qui riportati i dati relativi ad una indagine sieroepidemiologica condotta in tre diverse località della Provincia Cordillera della regione di Santa Cruz, nel sud-est della Bolivia.

Materiali e Metodi

Nei mesi di novembre-Dicembre 1987 sono stati raccolti campioni di siero di 446 soggetti in tre diverse località della Provincia Cordillera: Camiri, Boyuibe e Javillo. Camiri, capoluogo della provincia, è una città di circa 25.000 abitanti situata sui primi contrafforti delle Ande a circa 800 metri di altitudine. Boyuibe (900 m.s.l.m.) è una cittadina di circa 2.500 abitanti situata 60 Km a sud di Camiri. La terza località, Javillo, è una comunità di circa 110 indios Guaranì completamente isolata nella jungla a nord-est di Camiri. Sono stati esaminati 446 soggetti di ambo i sessi (139 maschi e 307 femmine) suddivisi in cinque fasce di età. Sono stati prelevati circa 10 ml di sangue da ciascun soggetto; i sieri ottenuti sono stati conservati a -20° C in Bolivia, trasportati in Italia in ghiaccio secco, e quindi testati con la reazione di emoagglutinazione indiretta (IHA) per la ricerca di anticorpi contro *Trypanosoma cruzi* (Cellognost Chagas, Istituto Behring).

Risultati e Discussione

Dei 446 sieri esaminati 328 (73.5%) sono risultati positivi per la presenza di anticorpi anti-*Trypanosoma cruzi* (anti-Tc). Nel sesso femminile abbiamo riscontrato una prevalenza maggiore (73.9%) rispetto al sesso maschile (72.7%), peraltro non statisticamente significativa ($p > 0.5$). A Camiri la prevalenza di Anti-Tc è risultata del 72.6%, a Boyuibe del 63.4%, e a Javillo del 97.6%. La

differenza tra la percentuale di sieropositività riscontrata a Javillo e quelle relative a Camiri e Boyuibe risulta statisticamente significativa ($p < 10^{-6}$). La percentuale di positività per anti-Tc è risultata significativamente maggiore nell'area rurale (98.3%) rispetto all'area urbana (66.5%) ($p < 10^{-6}$). Per quanto concerne i diversi gruppi etnici esaminati sono state riscontrate le seguenti percentuali di sieropositività: bianchi 60.5%, meticci 68%, indigeni 86.4%. La differenza tra la positività rilevata nel gruppo indigeno e gli altri risulta statisticamente significativa ($p < 0.00005$). Fattori ambientali legati alle diverse condizioni socio-economiche possono di per sè spiegare le differenze osservate. Gli indigeni infatti vivono in abitazioni costruite con creta cruda mista a paglia e con il tetto fatto di foglie e carne, habitat ideale per gli insetti vettori di *T. cruzi*, e spesso in promiscuità con animali serbatoio. Analizzando le percentuali di sieropositività per classi di età nell'intero campione riscontriamo il 100% di positività sopra il quarantesimo anno di età. In conclusione, la prevalenza di anti-Tc nella popolazione esaminata risulta molto elevata e praticamente sovrapponibile a quella rilevata circa 10 anni prima nella stessa area geografica da altri Autori. Ciò evidenzia come la Malattia di Chagas rappresenti un grave problema di salute pubblica in questa area della Bolivia.