

## Editorial

# ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO LONGITUDINAL DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

En la reciente reunión del Consejo Argentino de Enfermedad de Chagas (1) se analizó la posibilidad de elaborar una base de datos para un estudio multicéntrico longitudinal sobre esta enfermedad. Se convino en dicha reunión que si la información recolectada con este fin va a ser acumulada en un sistema de computación, es indispensable que la misma tenga ciertas características para ser ordenable o computable. Se sugirió clasificar la información a incorporar como *perenne* o de ingreso y *periódica* o *acumulable*, esta última siempre vinculada a la fecha en que fue generada. Los datos *perennes* de cada paciente así como los *periódicos* que se incorporen durante el estudio longitudinal pueden ser "fijos", *mensurables* o *paramétricos* o bien "flexibles" (aportados generalmente como información clínica); es para este último grupo de datos indispensable convenir entre los participantes lo que se va a recolectar, de qué manera y la forma como se expresarán los resultados.

En la reunión se establecieron algunos **objetivos** de este estudio longitudinal: a) delimitar la población a incluir que en principio serían los *infestados*, definidos éstos como los sujetos con reacciones serológicas cuantitativas por encima de un título que garantice una adecuada sensibilidad y especificidad; se reconocieron en la reunión dificultades para establecer criterios de inclusión en base al origen de los sujetos (zonas endémicas y no endémicas) ya que la definición de las zonas es todavía imprecisa y las migraciones de población pueden crear problemas; b) dejar en claro que el estudio tendrá aplicación epidemiológica, ayudará a conocer mejor las fases latente y crónica de la enfermedad y servirá para fines sobre todo asistenciales; c) la base de datos formada permitirá estadísticas numéricas, comparaciones, fijar diferencias regionales, reconocer la prevalencia de ciertos factores de riesgo y podrá ser consultada por los miembros participantes a los que se garantizará el acceso a la misma.

Para conseguir estos objetivos se propusieron en la reunión los siguientes **métodos**: a) elaborar un formulario de uso común con el carácter de una historia clínica orientada y que podrá tener formatos de distinta complejidad de información requerida de acuerdo a los centros de referencia y objetivos fijados; b) constituir dentro del grupo de trabajo, un equipo central y centros de referencia, las funciones del equipo central serían de supervisión y evaluación de los centros de referencia cuidando la calidad de la información recopilada y valorando periódicamente la consistencia de la muestra y el cumplimiento de los objetivos; c) este mismo equipo central debería elaborar un plan piloto con fecha de término y esbozar un plan definitivo a discutir con todo el grupo de trabajo.

Se espera de este estudio sobre la enfermedad de Chagas una información más precisa acerca de la frecuencia de aparición de nuevos casos, historia natural, pronóstico y asociaciones entre tipo de enfermedad inicial y ciertas características futuras. Preocupan los problemas que puedan surgir y que ya han sido descritos en estudios similares (2); estos problemas tienen en la enfermedad de Chagas una magnitud especial: a) en qué medida la migración de poblaciones afectará la validez del seguimiento de los pacientes; b) en un estudio que se supone durará años, costará mantener la estabilidad de los estándares clínicos y de laboratorio y la continuidad de la técnica de observación ante los cambios inevitables de los observadores participantes.

Tomás Caeiro

- 1) Reunión del Consejo Argentino de Enfermedad de Chagas. Jornadas de Normatización de Historia Clínica en la Enfermedad de Chagas. Buenos Aires, Agosto 22 y 23 de 1986.
- 2) Barker D.J., Rose G.: *Epidemiology in Medical Practice*, p 43, Churchill Livingstone, Edinburg 1979.