

**EFICACIA ANTIHELMINTICA DE FLUBENDAZOL
CONTRA TRICOCEFALO; Trichuris trichiura (Linneo, 1771) Stiles 1901**

**ANTHELMINTIC EFFICACY OF FLUBENDAZOLE
AGAINST TRICHOCEPHALUS; Trichuris trichiura (Linneo, 1771),
Stiles 1901.**

*Ricardo Soto Urribarrf**
*Susana Tarazón de Soto**

RESUMEN

Treinta y cinco pacientes infectados con *Trichuris trichiura*, fueron tratados con Flubendazol de acuerdo al siguiente esquema terapéutico: 100 mgrs. dos veces al día vía oral por tres días consecutivos.

La actividad terapéutica fue evaluada por la ausencia de huevos de Tricocéfalo en las heces de 32 (91.43%) pacientes. El Flubendazol fue bien tolerado a la dosis empleada.

PALABRAS CLAVES:

Tricocéfalo, *Trichuris trichiura*, Tricocefalosis, Flubendazol, Helmintiasis.

*Profesor Titular. Universidad del Zulia. Facultad de Medicina, Cátedra de Parasitología. Apdo. Postal 526, C. P. 4011. Maracaibo, Venezuela.

ABSTRACT

Thirty five patients infected with *Trichuris trichiura* were treated with Flubendazole according to the following therapeutic plan: 100 mgrs. B.I.D. during three consecutive days.

The therapeutic activity was evaluated by disappearance of the parasite's eggs in faeces in 32 (91.43%) patients. The Flubendazole has a good tolerated in the used doses.

KEY WORDS:

Trichocephalus, *Trichuris trichiura*, Trichuriasis, Flubendazole, Helminthic parasites.

INTRODUCCION

Trichuris trichiura es un verme de distribución geográfica cosmopolita, se localiza en el intestino grueso habitualmente a nivel de ciego, apéndice y recto donde se fija en la mucosa al introducir la parte filiforme de su cuerpo.

La infestación por *Trichuris trichiura* conocida como Tricocefalosis, es la geohelmintiasis de mayor prevalencia en Venezuela, según cifras aportadas por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social¹ para 1989 la prevalencia nacional fue del 44.0% y 42.1% en la región zuliana.

Las cifras de prevalencia citadas y las manifestaciones clínicas presentes según Soto² en el 58.52% de los casos, hace necesaria la evaluación del efecto terapéutico de los antihelmínticos de introducción reciente en el comercio venezolano para conocer su utilidad en el tratamiento de la Tricocefalosis, por ello en el presente trabajo reportamos nuestra experiencia con el Flubendazol.

MATERIAL Y METODOS

El Flubendazol* es un benzimidazol de fórmula química: metil 5 (4-fluorobendazoil) 1 H-benzimidazol - 1 carbamato. En el comercio

*Fluvermox. Janssen Farmacéutica.

farmacéutico venezolano se presenta en suspensión con 20 mg/ml. y tabletas de 100 mg.

El antihelmíntico fue administrado a 35 pacientes procedentes de diferentes localidades de la ciudad de Maracaibo, 20 del sexo masculino y 15 del sexo femenino. El diagnóstico de Tricocefalosis se hizo mediante examen de heces utilizando técnicas para examen al fresco y concentración (Ritchie). La dosis empleada fue igual para adultos y niños: 100 mgrs. mañana y noche durante tres días consecutivos. El control coproparasitológico post terapéutico se realizó al cumplirse 14 días de finalizado el tratamiento, utilizando el mismo procedimiento empleado para el diagnóstico, se consideró como curación la ausencia de huevos de *Trichuris trichiura* en ambos exámenes.

RESULTADOS

En el Cuadro Nº 1 mostramos la distribución por sexo de los 35 pacientes objeto del estudio, apreciamos que 20 (57,14%) fueron del sexo maculino y 15 (42.86%) del sexo femenino; en el mismo Cuadro se presenta la distribución etaria y observamos que la mayor preva-

CUADRO Nº 1

CASOS DE TRICOCEFALOSIS TRATADOS CON FLUBENDAZOL.
DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO. MARACAIBO, 1990

Edad \ Sexo	< 2 años		2 a 6 años		7 a 14 años		> 15 años		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	2	5.71	10	28.57	6	17.14	2	5.71	20	57.14
Femenino	1	2.86	8	22.86	4	11.43	2	5.71	15	42.86
TOTAL	3	8.57	18	51.43	10	28.57	4	11.43	35	100

F. de I. Pacientes de consulta privada.

lencia (51.43%) estuvo entre los 2 a 6 años y luego entre los 7 a 14 años (28.57%).

En los 35 casos (Cuadro N° 2), 30 (85.71%) presentaron sintomatología, sus manifestaciones clínicas son discriminadas en el Cuadro N° 3 con predominio de: dolor abdominal (74.29%), evacuaciones blandas (60.00%), evacuaciones líquidas (54.29%) y pérdida del apetito (45.71%).

CUADRO N° 2

CASOS DE TRICOCEFALOSIS TRATADOS CON FLUBENDAZOL.
CLINICA. MARACAIBO, 1990

Pacientes	Nº	%
Sintomáticos	30	85.71
Asintomáticos	5	14.29
TOTAL	35	100.00

F. de I. Pacientes de consulta privada.

CUADRO N° 3

CASOS DE TRICOCEFALOSIS TRATADOS CON FLUBENDAZOL.
MANIFESTACIONES CLINICAS. MARACAIBO, 1990.

Manifestaciones Clínicas	Nº	%
Dolor abdominal	26	74.29
Evacuaciones blandas	21	60.00
Evacuaciones líquidas	19	54.29
Pérdida del apetito	16	45.71
Moco y sangre en evacuaciones	9	25.00

F. de I. Pacientes de consulta privada.

En el Cuadro N° 4 se reporta la actividad terapéutica del Flubendazol sobre *Trichuris trichiura*, la dosis total: 600 miligramos fraccionada según el esquema utilizado logró la curación del 91.43% (32/35).

CUADRO N° 4

CASOS DE TRICOCEFALOSIS TRATADOS CON FLUBENDAZOL. ACTIVIDAD TERAPEUTICA. MARACAIBO, 1990

PACIENTES	Nº	%
Curados	32	91.43
No curados	3	8.57
TOTAL	35	100.00

F. de I. Pacientes de consulta privada.

COMENTARIOS Y CONCLUSION

La frecuencia de casos sintomáticos de Tricocefalosis: 85.71% observada en el presente estudio, es superior a nuestra experiencia anterior² donde 58.52% (110/188) de los pacientes presentaron manifestaciones clínicas relacionadas con la parasitosis.

La eficacia terapéutica del Flubendazol lograda por nosotros en la Tricocefalosis (91.43%) en 35 pacientes tratados, es superior al 82.0% reportado por Schenone³ y al 62.0% referido por Nozais⁴ utilizando el mismo esquema terapéutico.

Con otros esquemas terapéuticos encontramos que Kan⁵ administrando dosis única de 200-500 y 600 mgrs. reportó curación entre el 17.3% y 65.1%; este resultado demuestra la ineficacia del producto a dosis inferiores a la usualmente recomendada o, al emplear la dosis total en una sola toma.

Da Silva⁶ utiliza 200 y 500 mgrs. como dosis única con resultados ineficaces 19.1 y 24.4% respectivamente, ésto ratifica el escaso efecto terapéutico al reducir la dosis.

Blechman⁷ utiliza 200 mgrs. diarios en una toma durante tres días consecutivos y logra curación en el 98.0% de los casos. Observamos que el autor con igual cantidad del producto que la empleada por nosotros pero en una sola toma al día logra mejor resultado por ello, el esquema propuesto por el autor podría ser una alternativa para mejorar la efectividad del Flubendazol en la Tricocefalosis.

Posteriormente en 1987 Restrepo⁸ utiliza un esquema diferente, administra 600 mgrs como dosis total pero fraccionada en 300 mgrs. a dosis única por dos días consecutivos y reporta curación del 100%. Este resultado y el 98.0% obtenido por Blechman,⁷ permite concluir que al administrar la dosis total (600 mgrs.), fraccionada en una toma diaria por dos o tres días se obtendrá una curación cercana al 100% en la Tricocefalosis, lo que no se había logrado con los antihelmínticos anteriores al advenimiento del Flubendazol, entre los cuales el más efectivo ha sido el Oxantel según los trabajos realizados por Flores de D.⁹ y Olaldes citado por Aponte,¹⁰ quienes reportan 96.87% y 98.0% de curación respectivamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. República de Venezuela. **Memoria y Cuenta**, 1990; p. 203.
2. SOTO, U. R. Tricocefalosis. Manifestaciones clínicas y tratamiento. **Kasmera**, 1981; 9: 89-98.
3. SCHENONE, H. y Cols. Flubendazol en el tratamiento de infecciones por nematodos intestinales en niños. **Bol. Chil. de Parasitol.**, 1977; 32: 85-86.
4. NOZAIS, J. P. Etude de l'activité du Fluromebendazole (Flubendazole) sus *Ascaris lumbricoides*, *Necator americanus* et *Trichuris trichiura* en pays d'endémie. **Med. Afr. Noire**, 1978; 25: 473-475.
5. KAN. S. P. The anthelmintic effects of Flubendazole on *Trichuris trichiura* and *Ascaris lumbricoides*. **Trans. Roy Soc. Trop. Med. Hyg.**, 1983; 77: 668-670.
6. DA SILVA, D. G. H. Flubendazole in the treatment of *Ascaris lumbricoides* and *Trichuris trichiura*: a comparison of two different regimes with single dose. **Trop. Dis. Bull.**, 1986, 83: 707. Abst.
7. BLECHMAN, M. G. A double blind study of Flubendazole in the treatment of *Trichuris trichiura* infections **Cl. Res. Rev.**, 1982; 2: 115-120.
8. RESTREPO, M. Estudio comparativo de Flubendazol, Oxantel-Pirantel, Albendazol y Mebendazol en el tratamiento de helmintos transmitidos por el suelo. **Acta Med. Col.**, 1987; 12 Reimpreso.
9. FLORES de D. T. Efecto de dosis única de Pamoato de Oxantel-Pirantel en helmintos intestinales. **Kasmera**, 1987; 15: 136-146.
10. APONTE, A. Estudio de la Tricocefalosis masiva y otras helmintiasis en el niño y su tratamiento con Pamoato-Oxantel. **GEN.**, 1982; 36: 162-176.