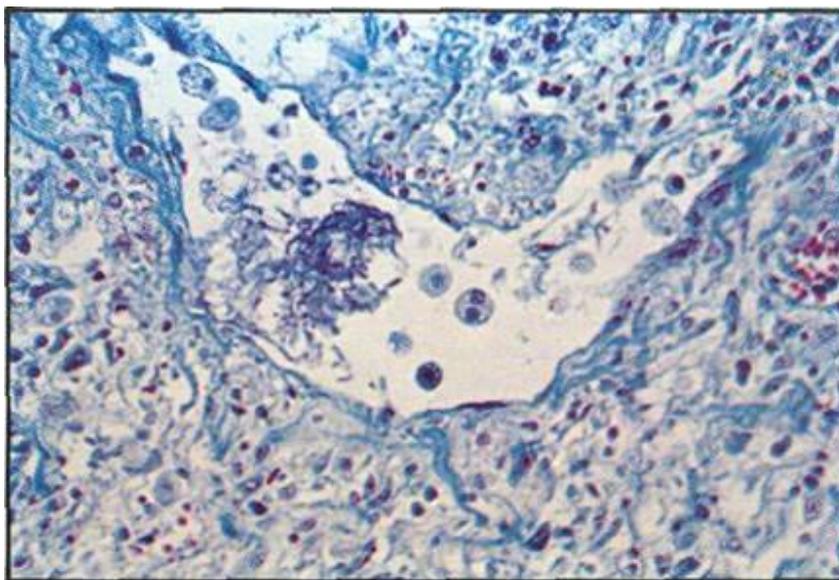


DIAGNOSTICO INMUNOLOGICO DE LA AMIBIASIS

Dr. CARLOS A. JA VIER ZEPEDA *

El Profesor R. Elsdon-Dew en su breve y excelente recapitulación histórica sobre el papel patológico de *Entamoeba histolytica* (1) establece la clara diferencia que existe entre la amibiasis luminal y la amibiasis invasiva. Este concepto ha sido enfatizado más recientemente por Adams y McLeod(2).

Los primeros intentos para aplicar los métodos serológicos para el diagnóstico de la amibiasis fueron efectuados antes de 1920, sin embargo, en aquel entonces el concepto de amibiasis como enfermedad (amibiasis invasiva) aún no estaba bien claro y los antígenos usados en esos procedimientos no eran suficientemente puros para dar lugar a resultados confiables. De 1950 para acá, han habido avances importantes en este campo. En primer lugar se ha cultivado el protozoo en forma axénica permitiendo el uso de antígenos puros y por otro lado, se han diseñado varios métodos de investigación de anticuerpos incluyendo Fijación de Complemento (FC) > Inmunodifusión (ID), Floculación de partículas de Bentonita (FB), y Aglu-



tinación de partículas de Látex (AL).

Al parecer, los anticuerpos anti- *E. histolytica* solo aparecen como resultado del contacto parental con este protozoo (Amebiasis invasiva). Si la ameba solo vive en el lumen intestinal no hay estímulo para la producción de anticuerpos. Una vez formados, los anticuerpos mencionados persisten en el suero hasta tres años o más, aún cuando el protozoo haya sido eliminado del organismo. Este fenómeno es responsable de muchas

reacciones positivas en ausencia de síntomas. De manera pues, que un resultado positivo únicamente es indicativo de invasión pasada o presente por este parásito.

Comparando los distintos métodos se ha encontrado que la FC para amibiasis es muy insensitivo para uso rutinario. La HAI, ID e IF tienen una sensibilidad clínica buena y bastante similar pero estas técnicas adolecen de ciertos problemas de orden técnico que limitan su uso. La técnica de AL** es un método rápido y

Jefe, Laboratorio de Microbiología, HOSPITAL MATERNO INFANTIL.

sensitivo que puede usarse con más facilidad.

El valor clínico de esta prueba (AL) es más que todo de exclusión. Un resultado NEGATIVO prácticamente elimina la posibilidad de amibiasis invasiva. Un resultado POSITIVO indica invasión de los tejidos del huésped por el parásito, pasada o presente. En localidades donde la amibiasis es endémica es muy frecuente encontrar resultados positivos.

En amibiasis invasiva limitada al intestino el 95./ de los pacientes tienen anticuerpos en algún momento después de la infección. En pacientes con absceso hepático amibiano, la cifra es mayor del 99./.. En niños los resultados son más erráticos.

La persistencia de anticuerpos puede considerarse como una molestia, particularmente en áreas endémicas, limitando el uso de esta técnica a la exclusión de

la amibiasis. Sin embargo, desde el punto de vista epidemiológico este examen es muy útil considerando las grandes fallas que existen en los laboratorios para la identificación correcta de *E. histolytica*.

La presencia de anticuerpos demostrables con las distintas técnicas serológicas no significa resistencia pues por ejemplo Krupp (3) ha notado hasta seis episodios de reinfección en personas con títulos elevados de anticuerpos.

* State Pathology Laboratory, Edensdale Hospital South Africa

** Serameba de la casa Ames.

REFERENCIAS.

1. Elsdon-Dew R. Serodiagnosis of amebiasis. Cap. 5 en: Immunology of Parasitic Infections. P. Cohén y E. Padun.

Eds. Blackwell Scientific, Oxford 1976 pp 58-63.

2. Adams E. P., MacLeod I. M. Invasive Amebiasis. *Medicine* 56:315-323 y 325-334, 1977.

3. Krupp LM. Immunity to amebic infection. *Ibid* 1. pp. 163-166.

4. Krupp I. M. Antibody response in Intestinal and Extraintestinal Amebiasis *Am. J. Trop. Med. Hyg.* 19-57, 1970.

5. Krupp LM. Antibody response to invasive amebiasis in Durban, South Africa *Am. J. Trop. Med. Hyg.* 20:414, 1971

6. Sodeman W.A. Dowde A.C. Rapid Serological Methods for the demonstration of *Entamoeba histolytica* activity. *Gastroenterology* 65:604, 1973.

7. Diagnóstico Serológico de la amibiasis invasora. Prensa Médica Mexicana 38:178, 1973.