

El caso de un transplante de hígado infectado con *T. cruzi*

*ISGlobal participa en el estudio de un caso de infección por *T. cruzi* en un paciente transplantado que no recibió tratamiento preventivo*

La revista *Clinical Microbiology and Infection* publica el caso de una mujer que recibió el [hígado de un donante infectado](#) con *T. cruzi* y que evolucionó favorablemente a pesar de no haber recibido tratamiento preventivo contra la infección. El caso, reportado por un equipo médico del Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo), liderado por la Dra. Azucena Rodríguez-Guardado con el apoyo del Dr. J. Gascon de ISGlobal, y la Dra. M. Flores del Instituto Carlos III **subraya la importancia de unificar la reglamentación europea sobre el uso de órganos de donantes infectados con *T. cruzi*.**

La escasez de órganos apropiados para transplante ha fomentado la utilización de órganos de donantes con infecciones transmisibles, como la enfermedad de Chagas. En ese caso, el receptor del órgano recibe un tratamiento preventivo con un fármaco contra el parásito causante de la enfermedad, o alternativamente tiene que seguir unos controles estrictos durante varios meses y recibir tratamiento en caso de que se detecte la infección por el parásito (*Trypanosoma cruzi*). En el caso reportado, el receptor del hígado no recibió el tratamiento preventivo porque la infección del donante por *T. cruzi* fue comunicada 10 meses después del transplante. En ese momento, los médicos confirmaron la infección por el parásito con diferentes pruebas de laboratorio e iniciaron un tratamiento con el fármaco antiparasitario benznidazol. Durante todo el periodo de tratamiento y seguimiento, la mujer no presentó síntoma alguno de la enfermedad y se logró eliminar al parásito. Los autores señalan que es notable que la paciente permaneciera asintomática durante nueve meses después del transplante, a pesar del régimen inmunosupresivo asociado al transplante. Concluyen que **los hígados de donantes positivos para *T. cruzi* pueden utilizarse para pacientes en estadios terminales de su enfermedad**, siempre que se conozca el riesgo y se actúe en consecuencia.

Se estima que hay entre 8 y 10 millones de personas en el mundo infectadas con *T. cruzi*, de las cuales unas 100.000 viven en Europa, particularmente en España. A pesar de que el vector transmisor no es endémico de Europa, el parásito se puede transmitir a través de transfusiones de sangre, transplantes de órganos, o de la madre al feto. Por ello, es necesario uniformizar políticas europeas sobre el cribado y uso de órganos de pacientes infectados con *T. cruzi*.