



ISSN: 1697-090X

[Inicio Home](#)

[Indice del volumen Volume
index](#)

[Comité Editorial Editorial
Board](#)

[Comité Científico Scientific
Committee](#)

[Normas para los autores
Instruction to Authors](#)

[Derechos de autor
Copyright](#)

[Contacto/Contact:](#) 

Letters to the Editor / Cartas al Editor

DISSEMINATE CYSTICERCOSIS. ONE-DAY TREATMENT IN A CASE.

María Luisa Ávila Agüero MD

Jefa del Servicio de Infectología. Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera. San José, Costa Rica.
maluvi@racsa.co.cr

Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2005;1:87-88

Al Editor:

He leído con sumo interés el reporte de caso de [Foyaca-Sibat y otros](#)¹. Me ha parecido muy interesante, sin embargo me permito hacer algunas observaciones al respecto.

Debido a que el paciente requirió, luego del tratamiento con praziquantel, un ciclo con albendazole, hace suponer que se trató de un fallo terapéutico del praziquantel. En el año 2001, Pretell y colaboradores reportan fallo de un día de praziquantel en pacientes con lesiones múltiples de neurocisticercosis (NCC)²; si bien es cierto el caso de Foyaca-Sibat se refiere a un paciente con cisticercosis diseminada, éste además tenía múltiples lesiones cerebrales. Wadia³ y Takayanagui⁴, en sus reportes, refieren que el praziquantel no es una alternativa eficaz o segura en el tratamiento de la cisticercosis diseminada.

Este caso reviste particular interés, dado que como bien lo anotan los autores, existen muy pocos reportes de cisticercosis diseminada; la gran mayoría de la literatura se centra en la NCC, entidad en la cual el uso de agentes antiparasitarios continúa siendo controversial⁵; tanto el praziquantel como el albendazole han sido usados desde los años 80, ambos han mostrado adecuada eficacia cisticida, sin embargo el albendazole tiene más y mejor penetración efectiva dentro del tejido cerebral⁶.

La eficacia y seguridad del albendazole fue demostrada en un reciente estudio doble ciego-placebo control de García H y su equipo⁷, se incluyeron 120 adultos con NCC y crisis convulsivas; ellos concluyen que en pacientes con convulsiones y quistes parenquimatosos viables, el uso del antiparasitario fue eficaz en reducir el número de convulsiones generalizadas.

Por lo tanto, dado que dentro del espectro de la cisticercosis, la presentación principal y más importante es la que compromete al sistema nervioso central; aún en los casos de cisticercosis diseminada, sobre todo aquella con NCC múltiple, las evidencias parecen sugerir que el albendazole es superior a un día de tratamiento con praziquantel.

REFERENCIAS

- 1.- Foyaca-Sibat H, Ibanez-Valdes LdeF, Mashiyi MK. Disseminate cysticercosis. one-day treatment in a case. [Electron J Biomed 2004;3](#).
- 2.- Pretell EJ, García H, Gilman RH, Saavedra H, Martínez M. Failure of one-day praziquantel treatment in patients with multiple neurocysticercosis lesions *Clin Neurol Neurosurg* 2001;103:175-7
- 3.- Wadia N, Deasi S, Bhat M. Disseminated cysticercosis; new observations, including CT scan finding and experience with treatment by praziquantel. *Brain* 1988;111:597-614
- 4.- Takayanagui OM, Chimelli L. Disseminated Muscular Cysticercosis with Myositis Induced by Praziquantel Therapy. [Am J Trop Med Hyg 1998;56:1002-1003](#)
- 5.- Sotelo J. Neurocysticercosis-Is the Elimination of Parasites Beneficial? *N Engl J Med* 2004;350:280-2
- 6.- Riley T, White Ac Jr. Management of neurocysticercosis. *CNS Drugs* 2003; 17:577-91
- 7.- García H, Pretell EJ, Gilman RH, Martínez M, Moulton LH, et al. A Trial of Antiparasitic Treatment to Reduce the Rate of Seizures Due to Cerebral Cysticercosis. [N Engl J Med 2004;350:249-58](#)

RESPUESTA DEL AUTOR

Prof. H.Foyaca-Sibat, Dra. LdeF Ibanez-Valdes
University of Transkei. Faculty of Health Sciences. Umtata, South Africa.

Primero: Nuestro mas cordial saludo acompañados de sinceros votos por nuevos éxitos y prosperidad en el nuevo año para usted, su colectivo, familiares y amigos.

Segundo: Expresar por este medio nuestra gratitud mas acendrada a las sugerencias que nos hace la Dra. María Luisa Ávila.

Tercero: Señalar que efectivamente hubo un fallo terapéutico con el uso del praziquantel en el manejo de la neurocisticercosis (NCC) en este paciente, pero nos gustaría resaltar que conocemos bien de cerca los estudios de Hugo al frente del Grupo de Trabajo para la Cisticercosis en Peru y su experiencia en el uso de un día de tratamiento con praziquantel, y que nuestra experiencia no se correlaciona con sus resultados exceptuando aquellos casos de NCC intraventricular, subaracnoidea o con multiples quistes (mas de 20) en diferentes estados evolutivos y que en general un día de tratamiento es eficaz para la mayoría de los casos¹.

Estamos tambien de acuerdo con la Dra Avila cuando refiere que el tratamiento anti-parasitario es aun un problema controversial y nos gustaría añadir que para un grupo de pacientes esta incluso absolutamente contraindicado (cisticercosis ocular), que para otros los resultados pueden ser mas daninos que beneficiosos (NCC-Enfermedad de Binswanger, NCC-demencias vasculares y NCC-enfermedad cerebrovascular isquemica)² y para muchos de ellos aun no se conoce bien la repercusion de este tratamiento (NCC-SIDA)³⁻⁴

En el caso que reportamos tratamos de hacer énfasis en un día de tratamiento con praziquantel para las lesiones quísticas subcutaneas, sabemos que para considerar esta forma de tratamiento como la forma ideal seria necesario demostrar su efectividad mediante un ensayo terapeutico, doble-ciego y aleatorio pero afortunadamente la frecuencia de cisticercosis musculo-cutanea en esta parte del mundo no es frecuente y por ello esto no ha sido posible.

Con toda honestidad debemos decir que aun no tenemos la experiencia necesaria para otros tipos de manejos y en el caso de la cisticercosis diseminada tenemos una marcada ignorancia sobre los efectos que el tratamiento anti-parasitario podría provocar en las formas activas de cisticercosis cardiaca activa, en otras palabras, no sabemos los efectos transitorios o permanentes que la liberacion de toxinas durante la muerte del parásito podría ocasionar sobre las fibras de conducción cardiacas, por lo que nos limitados a sugerir: ser cuidadosos en estos casos y correr el mínimo de riesgos.

Muchas gracias

REFERENCIAS:

- 1.- H Foyaca-Sibat, Lde F Ibañez-Valdés: Clinical Trial Of Praziquantel And Prednisone In Rural Patients With Neurocysticercosis Presenting With Recurrent Epileptic Attacks. [The Internet Journal of Neurology. 2002;1\(2\):27-36](#)
- 2.- Foyaca Sibata H, Ibañez Valdés LdeF. Vascular Demential type Binswanger's Disease in Patients with active Neurocysticercosis. [Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2003;1\(1\):32-42.](#)
- 3.- Foyaca-Sibat H, Ibañez-Valdés LdeF: Intraventricular Neurocysticercosis in HIV Positive Patients. [The Internet Journal of Neurology. 2003;2 \(1\): 34-46](#)
- 4.- Foyaca-Sibat H, Ibanez-Valdes LdeF. Neurocysticercosis in HIV-positive patients. [The Internet Journal of Neurology 2003;2\(2\):1-10](#)

Recibido 4 de Enero de 2005.
Publicado 5 de Enero de 2005