



La enfermedad de Chagas en el Uruguay: el primer hallazgo por Rodolfo Tállice

Doi: <http://dx.doi.org/10.35954/SM2013.32.1.9>

Dr. Augusto Soiza Larrosa ^{ab}

a) Miembro de Honor y expresidente de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina

b) Académico del Instituto Histórico y Geográfico del Uruguay

Resumen

En el 2009 se cumplió el primer centenario del descubrimiento de la Enfermedad de Chagas. Uruguay es el primer país sudamericano libre de la vinchuca, insecto hematófago que transmite la Enfermedad de Chagas, parasitosis endémica en la región por *Trypanosoma cruzi*. Desde 1997 no se registró en Uruguay transmisión de la enfermedad a través de la vinchuca ni por vía transfusional, a lo que se sumó la eliminación, oficialmente reconocida en el 2012 por las autoridades sanitarias del insecto vector, *Triatoma infestans* (vinchuca) en todo el territorio uruguayo. Los últimos focos se localizaban en los departamentos de Tacuarembó, Rivera y Colonia. En la reunión del organismo Iniciativas Subregionales de Enfermedad de Chagas realizada en su sede de Buenos Aires, Uruguay recibió la validación y reconocimiento internacional por ser el primer país en la región que eliminó la vinchuca. Los representantes de Uruguay recibieron la distinción de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el 29 de agosto de 2012. En la cumbre de técnicos de todos los países de Sudamérica, el ministro de Salud de la Argentina y el representante de OPS en Argentina entregaron el reconocimiento internacional a los doctores uruguayos *Ciro Ferreira* (presidente de la Comisión Nacional de Zoonosis) y *Julio Sayes* (veterinario dinamizador de la misma) por el trabajo realizado para erradicar la vinchuca. Tanpreciado mérito para nuestro país retrotrae al médico compatriota *Rodolfo Tállice*, quien en 1939 identificó y describió el primer caso de la Enfermedad de Chagas o *Tripanosomiasis Americana* en el Uruguay a partir de la sangre de una niña del interior del país.

Palabras clave: TRIPANOSOMIASIS SUDAMERICANA
ENFERMEDAD DE CHAGAS
TRIPANOSOMIASIS

Rodolfo Tállice había nacido el 2 de mayo de 1899 en Montevideo y graduado como médico en 1924 en la Facultad de Medicina de Montevideo. La biografía de este gran médico uruguayo, de singular como multifacética personalidad, muerto en su atesorada vejez como gustaba llamarle a su edad de 100 años (1999), ha sido evocada por el médico, biólogo e historiador de la medicina *Fernando Mañé Garzón* [1] y por el parasitólogo compatriota *Ismael Conti Díaz* [2]. Se le considera el primer parasitólogo académico en Uruguay, con lo cual se integra a la pléyade de los grandes biólogos pioneros sudamericanos de su época.

Tempranamente se insertó en el Departamento de Parasitología del viejo Instituto de Higiene Experimental, de la Facultad de Medicina de Montevideo. Y se vinculó, en periplo europeo como era hábito de los recién

egresados, con la Cátedra y Laboratorio homónimos de la Facultad de Medicina de París en viaje que luego rememoraría divertidamente en su disfrutable libro de anécdotas de las “tres C”, cuentos, confidencias, confesiones [3]. Estaba en la época dirigido por el profesor *Emile Brumpt* (1877-1951) y su distinguido colaborador y jefe de trabajos prácticos, doctor *Maurice Langeron* (1874-1950). Brumpt estaba interesado en la tripanosomiasis americana descrita por *Carlos Chagas*, para cuyo diagnóstico biológico había instrumentado en 1913 la técnica llamada “xenodiagnóstico”, procedimiento usado durante muchos años. Por esa razón, como veremos, vinieron al Río de la Plata y estuvieron en Uruguay [4]

Cuando la Guerra del Chaco Boliviano-Paraguaya (1932-1935) Tállice estuvo en el terreno de combate

como observador delegado de la Liga de las Naciones para el control de las condiciones de los prisioneros recluidos. Allí conoció al brasileño Carlos Chagas (Oliveira, 1879 - Río de Janeiro, 1934), cuyo nombre lleva la enfermedad transmitida por la vinchuca y que descubriera en la primera década del siglo XX. Chagas fue discípulo del gran biólogo brasileño Oswaldo Cruz (1872-1917). El encuentro con Carlos Chagas debe haber sido una experiencia inolvidable para Tállice quien pocos años después tendría el privilegio de descubrir el primer caso uruguayo.

Oswaldo Cruz fue pionero en Brasil en el estudio de enfermedades tropicales y en medicina experimental; fundó en 1900 el "Instituto Sueroterapéutico Nacional", en el barrio de Manguinhos en la ciudad de Río de Janeiro, el cual se transformó posteriormente, y en su honor, en el Instituto Oswaldo Cruz, prestigiado internacionalmente.



Oswaldo Cruz (1872 – 1917) [Wikipedia]

EL DESCUBRIMIENTO DEL PARÁSITO POR CARLOS CHAGAS

El descubrimiento del parásito fue singular. En 1907 Chagas había sido designado por Oswaldo Cruz jefe de la Comisión de estudios sobre la profilaxis de la malaria en el Estado de Minas Gerais, donde el paludismo

hacía estragos entre los obreros del ferrocarril. Allí, en el poblado de Lassande, observador sagaz, comprobó la presencia de abundantes insectos hematófagos (vinchucas o "barbeiros" para el Brasil) y los estudió en su vagón de ferrocarril acondicionado como laboratorio. Los triatomas o barbeiros – así llamados por picar en la cara - se encontraban en gran número en las grietas de paredes y techos de las casas de los trabajadores, y contenían centenares a miles de un parásito flagelado hasta entonces no descripto. Al examinar el contenido del intestino de los insectos encontró grandes cantidades de ese flagelado, un trypanosoma. Chagas quiso probar si la picadura del insecto provocaba alguna infección en monos locales, pero como no encontró monos sanos envió vinchucas con tripanosomas al Instituto Oswaldo Cruz para inoculación experimental. Un mes después, Chagas encontró en la sangre de un macaco grandes cantidades de tripanosomas no conocidos previamente. Nació así un nuevo parásito que Chagas llamó *Schisotrypanum cruzi* como homenaje a su maestro Oswaldo Cruz. Posteriormente probó la infección en cobayos, perros, conejos y macacos que murieron [5].

Chagas estudió entonces el ciclo de desarrollo del trypanosoma en el laboratorio y en el insecto transmisor pero no encontró al huésped definitivo para el parásito y decidió profundizar las investigaciones. Volvió a Minas Geraes, examinó niños enfermos de un mal desconocido, buscó al parásito en los que vivían en habitaciones infestadas por triatóminos y el 23 de abril de 1908 encontró el primer caso de la enfermedad. Identificó en la sangre periférica de una niña de nombre Berenice, el mismo flagelado. Berenice Soares de Moura, niña de 2 años, fue el primer caso históricamente documentado de enfermedad de Chagas. Su foto ilustró el primer trabajo de Carlos Chagas y la hemos rescatado de Wikipedia (documento de uso público) [6].

La niña había tenido una forma aguda y severa de la enfermedad pero a la fecha (1908) se encontraba en ese momento en aparente buen estado de salud. A los 15 días Chagas la encontró febril, con el bazo e hígado aumentados de tamaño, ganglios linfáticos periféricos dolorosos e infiltración generalizada. La fotografía muestra esa infiltración. Un año después, abril de 1909, la vio por última vez, su temperatura era normal y los parásitos sanguíneos habían desaparecido.

Berenice sobrevivió y pasaron 53 años (1961) para que investigadores de la Facultad de Medicina de Belo Horizonte de la Universidad de Minas Geraes localizaran a Berenice y revisaran a tantos años su evolución. Dicen los investigadores:

“En abril de 1961, esta paciente fue sometida a una revisión pertinente y su xenodiagnóstico encontrado positivo (la cepa de *Trypanosoma cruzi* aislada está ahora en estudio). Todos los resultados de una serie de exámenes fueron sorprendentemente pobres, en relación a las formas conocidas de la enfermedad de Chagas. Este caso, históricamente documentado, parece que señala la posibilidad de infección en el humano por *T. cruzi* por medio siglo, sin producir manifestaciones clínicas reconocidas”. [7]



Berenice Soares, primer caso humano de la enfermedad de Chagas
(del trabajo original de Carlos Chagas, 1909) [Wikipedia]

Berenice durante toda su vida permaneció asintomática, con algunas quejas vagas de alteraciones referidas a varios sistemas, como disfagia ocasional, palpitaciones y dolor precordial espontáneo o producido por alguna emoción. Sin embargo, la historia clínica, a lo largo de su vida, no mostró datos de mayor relevancia.

El caso de Berenice le permitió describir la “Nova trypanosomiasis humana” que publicó en las Memorias

del Instituto, año 1909 con 29 casos comprobados [8]. Es la trypanosomiasis brasileña, luego llamada Americana o Enfermedad de Chagas. El trabajo de Chagas fue un hito en la historia de la medicina, por ser el único investigador que pudo describir por completo una enfermedad infecciosa, es decir, el patógeno, su vector y hospedero, las manifestaciones clínicas y la epidemiología. Cabe mencionar que la enfermedad de Chagas es un caso singular en la historia de las enfermedades infecciosas: primero se describió el agente etiológico y el transmisor y posteriormente la enfermedad.

Carlos Chagas fue nominado por dos veces al Premio Nóbel de Medicina (1913 y 1921), pero no lo consiguió y murió modestamente a los 55 años, sin alguna riqueza material.



Carlos Chagas (1879 – 1934) [Wikipedia]

HALLAZGO POR RODOLFO TÁLICE EN URUGUAY

No fue hasta la década de 1920 que despertó el interés por la enfermedad en el maestro de Tállice, el médico uruguayo Angel Gaminara (1881-1960), primer profesor de parasitología, quien demostró la infección por *Trypanosoma cruzi* de vinchucas en Uruguay [9, 10].

La infestación por el trypanosoma de las vinchucas americanas es precolombina y andina. “Vinchuca” es vocablo de origen quechua y significa dejarse caer. Probablemente derive del quechua “chivincha”, “borracho con el frío”. ¿Chucho por la primoinfección?.

En el siglo XIX se describió abundantemente la existencia de los triatóminos transmisores de la Trypanosomiasis americana. Es la “etapa entomológica” señalada por Rodolfo Tállice en su monografía de 1940 que luego comentaremos.

La “vinchuca” fue referida reiteradamente en el siglo XIX en las comarcas del Río de la Plata.

Dámaso Antonio Larrañaga en sus “Escritos”, principios del siglo XIX refiere las “vinchucas” del Uruguay, semejantes a las que encontrara en la Argentina y describió el efecto de su picadura, por lo que se trataría de vinchuca “domiciliaria” (acotación referida por Tállice) Charles Darwin, que visitara como naturalista a bordo del “Beagle” nuestro país en 1833, señaló la existencia de vinchucas “silvestres” en los campos sobre la costa del Río Uruguay. Se especula con la posibilidad que Charles Darwin haya sufrido la enfermedad de Chagas como resultado de una picadura del llamado gran bicho negro de las pampas (verosimilmente, la “vinchuca”). El episodio de la picadura fue reportado por Darwin en su diario del viaje del Beagle (Bitácora de Darwin):

«... Dormimos en el pueblo de Luján, que es un lugar pequeño, rodeado de jardines, y forma la zona más cultivada en el sur de la provincia de Mendoza, está a cinco leguas al sur de la capital. Por la noche tuve un ataque (porque no se merece menos el acto) de la benchuca, una especie de Reduvius, el insecto grande y negro de las Pampas. Es muy desagradable sentir insectos sin alas suaves, de aproximadamente una pulgada de largo, arrastrándose sobre su cuerpo. Antes de succión son bastante delgados, pero después se vuelven redondos e hinchados de sangre, y en este estado pueden ser fácilmente destruidos. Uno que me llamó la atención en Iquique, (ya que se encuentran en Chile y Perú), estaba muy vacío. Cuando lo puse sobre una mesa, rodeado de gente; si se le presenta el dedo, el intrépido insecto inmediatamente muestra su lechón (¿punzón?), pica, y si se le permite, realiza extracción de sangre. Ningún dolor fue causado por la herida. Era curioso observar su cuerpo durante el acto de la succión, al igual que en menos de diez minutos pasó de ser tan plana, como la oblea, a una forma globular. Esta es una de las representativas, se mantuvo obesa durante meses enteros, pero, después de la primera quincena del mes, estaba lista para tener otra succión”. [11]

En 1837, casi un año después de volver Darwin a Inglaterra, comenzó a sufrir una forma intermitente de síntomas pocos comunes, que lo incapacitaron casi el resto de su vida.. Por otro lado, se ha sugerido que Darwin era hipocondriaco y siempre se quejó de palpitations y dolor precordial ocasionado por alguna emoción. Igual que Berenice. Se ha inferido sin mayor prueba que tanto Berenice como Darwin fueron portadores de la infección más que de la enfermedad. Varios intentos de examinar los restos de Darwin en la Abadía de Westminster, usando la tecnología moderna de ADN por PCR han sido negados por el conservador del museo. [12, 13, 14, 15]

Víctor Martín de Moussy, médico y geógrafo francés, que residió largamente en Montevideo, mencionó la “vinchuca” (también referido por Tállice).

William Henry Hudson (Quilmes, Argentina, 1841-Londres, 1922) de padres norteamericanos, estuvo en el Uruguay entre 1868-1869 a la edad de 27 años, y se alojó en la estancia “La Virgen de los Dolores” de propiedad de George Keen. Los datos como buen observador adquiridos allí los utilizó para su novela “La tierra purpúrea” que escribió en Inglaterra a los 33 años y fue su primer libro (The purple land that England lost, 1ª ed., London, 2 volúmenes, 1885). En ella se lamentaba que las tierras orientales se hubieran perdido para Gran Bretaña sin derramar sangre. Describió la “vinchuca” y su hábito hematófago nocturno, con un realismo y simplicidad tan notables que incluso sería de utilidad para la docencia en la Facultad de Medicina.

“Como a las once me fui a acostar, y tendiéndome en el suelo, sobre mi tosco lecho de ponchos en una pieza contigua a la cocina, bendije a esa llana y hospitalaria gente. <¡Caramba! – pensé - ¡qué campo tan glorioso le espera aquí a algún nuevo Teócrito! ¡Qué indeciblemente trillada y artificial parece toda la poesía idílica a la fecha escrita, cuando uno se sienta a cenar y toma parte en el airoso cielo o pericón en una de estas lejanas estancias medio incultas sudamericanas! Juro yo mismo volverme poeta y regresaré algún día a la hastiada Europa y la sorprenderé con algo tan . . . tan . . . ¿qué diablo fue eso?> Mi soliloquio a medio dormir terminó de improviso y de un modo poco concluyente, pues había un sonido aterrador, ¡el inequívoco zumbido de un insecto! ¡Era la detestable vinchuca! He ahí un

enemigo contra el cual el valor británico y los revólveres no sirven de nada . . . Los naturalistas nos dicen que es el connorhinus infestans . . . Es indígena de Chile, la Argentina y los países orientales, y es conocido por el nombre de vinchuca . . . se le ha concedido conservar el antiguo nombre que le dieron los primitivos moradores. Es de color tostado oscuro, del ancho de la uña del pulgar de un hombre; y plano como la hoja de un cuchillo ¡cuándo está en ayunas! Se esconde de día, como las chinches en las rendijas y grietas de las paredes; pero apenas se apagan las velas sale en busca de alguien a quien pueda devorar, pues <como la peste, anda en la oscuridad> Puede volar, y en una pieza oscura sabe donde uno está y también sabe encontrarle. Después de escoger una tierna y sabrosa parte del cuerpo, penetra el cutis con su pico y chupa vigorosamente durante dos o tres minutos, y por raro que parezca, no se siente la operación aun estando uno enteramente despierto. Al terminar es tanta la sangre que ha chupado, que el bicho, antes tan enjuto, llega a adquirir la forma, el tamaño y aspecto general de una grosella madura. Apenas se va empieza la parte picada a hincharse y arder como cuando a uno le pican las ortigas. Que la comezón venga después y no durante la picadura, es algo muy ventajoso para la vinchuca, y dudo mucho que en este aspecto haya otro parásito chupador tan favorecido por la naturaleza". [16]

Lo que Hudson describió por la picadura es el chagoma de primoinoculación. Se lo relaciona directamente con la enfermedad de Chagas ya que es una manifestación casi característica de ésta aunque no se produce en todos los casos. Se observa de preferencia en partes del cuerpo habitualmente descubiertas. Es de tamaño variable, casi siempre altera el colorido de la piel, como simple mácula rosada, y otras se asemejan a procesos piógenos (impétigo, ántrax, forúnculo). Es poco o nada doloroso, característica que permite diferenciarlo de los procesos piógenos citados que siempre lo son. Según Hudson es muy pruriginoso. Puede semejar también la picadura de un insecto. El chagoma desaparece entre los 30 y 60 días de la enfermedad pero el parásito sigue en la sangre.

Carlos Berg, naturalista, en sus publicaciones sobre hemípteros argentinos (1879) menciona a Uruguay como asiento de *Triatoma rubrovaria* y *Triatoma*

circummaculata (no hemos accedido a esa fuente, también referida por Tállice).

Existen actualmente descritas 117 especies reconocidas de Triatóminos (5 tribus, 14 géneros). Unas 105 especies ocasionan la enfermedad en América y la mitad de ellas están infectadas naturalmente por el parásito. [17]

El desarrollo del ferrocarril en Sudamérica extendió la propagación del vector junto al mal que transmitía. Así se desarrolló en el nordeste brasileño, donde describió Chagas la enfermedad en la década de los años 20'. La red ferroviaria y la enfermedad se difundió luego al Chaco argentino y a toda Sudamérica.

En 1927 habían estado en Uruguay Emile Brumpt y Maurice Langeron, recorriendo los departamentos de la campaña sin encontrar el parásito en la sangre de los investigados en Durazno y Tacuarembó [18]. ¿Existía entonces o no la enfermedad en nuestro país?. Vinchucas infectadas por el parásito descubierto por Chagas había en Uruguay, pero sin casos conocidos de la enfermedad. Tállice estaba convencido de que tenían que haber enfermos no diagnosticados.

Escribe Mañé, "Tállice, siguiendo la línea aprendida junto a su primer maestro Gaminara, así como junto a Brumpt, emprenderá la detección en nuestro país de la tripanosomiasis americana, enfermedad de Chagas. Esta enfermedad descrita por el distinguido médico brasileño en 1909, había sido motivo de minuciosos estudios nosológicos y anatomopatológicos. En 1922, Gaminara había encontrado el agente vector de la afección, la vinchuca, en ejemplares recogidos en nuestro territorio, lo que hacía prácticamente segura la existencia de la enfermedad en el país. Influenciado por éste y por el ejemplo dado por Salvador Mazza, en el norte argentino, aunando esfuerzos con el distinguido médico pediatra de Paysandú, Benito Rial, Tállice comenzó la investigación sistemática de ella, que se muestra tan eficaz que en 1935 [1937] describieron el primer caso procedente del litoral [19].

Mañé se refiere al argentino Salvador Mazza, quien "redescubrió" la enfermedad descrita por Chagas al hacerse cargo de la Misión de Estudios de Patología Regional Argentina (MEPRA). Esta Misión tuvo como meta diagnosticar y estudiar las enfermedades

desconocidas del norte argentino, entre ellas la enfermedad de Chagas [20]. La MEPRA había sido fundada por Salvador Mazza en 1926. A la forma crónica descrita de la enfermedad por Chagas en Brasil, agregaron Salvador Mazza y Cecilio Romaña en Argentina en 1934 las formas agudas, por inoculación del parásito consiguiente a la picadura periorbital que hace la vinchuca. Documentaron el edema palpebral unilateral, indoloro, y la adenopatía satélite (síndrome de Romaña y Mazza). El signo, inconstante pero bastante revelador persiste entre 30 y 60 días.

En su libro *Memorias de un siglo* [21] Tállice narró cómo hizo el primer hallazgo de un enfermo. Siendo Asistente del Departamento de Parasitología (entonces en el añoso edificio de la primitiva Facultad de Medicina, el Instituto de Higiene Experimental, esquina de Sarandí y Maciel, donde se mantuvo desde 1896 a 1940), bajo la égida del primer profesor formal de parasitología de nuestra Facultad, Angel Gaminara, en mayo de 1939 [error de datación, por 1937] Tállice recibió un paquete postal conteniendo “gotas espesas” obtenidas de una niña sospechosa de estar afectada por una primoinfección chagásica. La enferma residía en las afueras de Paysandú, y quien enviaba era el médico pediatra Benito Rial. Inmediatamente colocó bajo el objetivo del microscopio el portaobjeto, e identificó el *Trypanosoma cruzi*, que a pesar de su morfología alterada por la técnica poco ortodoxa, mostraba sus típicos caracteres tintoriales. El primer caso uruguayo de la enfermedad quedó establecido y publicado en 1937 [22]. Pero solamente para Tállice . . .



Rodolfo Tállice, joven médico, 1925 [Rev Med, 1999, cit]

Aceptar el nexo etiológico entre el trypanosoma y la enfermedad descrita por Chagas no fue rápido ni sencillo para la comunidad médica. “Hube, no obstante – dice Tállice – que sufrir momentos amargos después de las primeras confirmaciones. Los microbiólogos superiores del Instituto de Higiene acudieron a contemplar los trypanosomas, deformados siempre, del primer caso uruguayo. Retiraban las cabezas del microscopio y con un gesto de visible incredulidad murmuraban ¿serán trypanosomas esas “manchitas” coloreadas?. Tuve que convencerlos aportando argumentos supletorios. Sangre solicitada (citratada) de la enfermita sanducera, inoculada a cobayo produjo en ellos la infección trypanosomiasica, con trypanosomas típicos, visibles, movedizos entre sus glóbulos rojos. No quedaba en pie la menor duda”.

Hasta 1939 Tállice (sólo o con Angel Gaminara) repasó más de mil especímenes de “gota espesa”, muchas negativas, alguna positiva. Y éstas exigieron más de diez horas de observación tenaz. Hubo de acostumbrarse a reconocer tripanosomas deformados por la técnica de confección de la “gota espesa”. Examinó “lotes de vinchucas”, el vector hematófago del trypanosoma. Unas quinientas cartas dirigió a las escuelas del interior del Uruguay para pedir su colaboración. Centenares de ejemplares de folleto explicativo fueron enviados a los maestros. Miles de kilómetros recorrió con su “maltrecho Ford” en pos de las vinchucas y de la enfermedad de Chagas. Visitó innumerables ranchos en busca del insecto vector. Fotografizó; recolectó datos.

Hubo que recoger muchos casos y experimentar profusamente para que ese parásito fuera definitivamente reconocido como el agente causal de aquella enfermedad. Brasil, Argentina y Uruguay dieron a la ciencia médica notables investigadores a quienes debemos reconocer su talento y perseverancia.

En 1939, comunicó el primer caso con muerte en una niña del departamento de Rivera [23].

Como resultado de estas fatigosas búsquedas e investigaciones de Rodolfo Tállice y sus colaboradores en la Sección Parasitología del Instituto de Higiene de Montevideo (Sección que había sido creada en 1926 a instancias de Arnoldo Berta), se dio a la prensa en 1940 el primer libro sobre la Enfermedad de Chagas

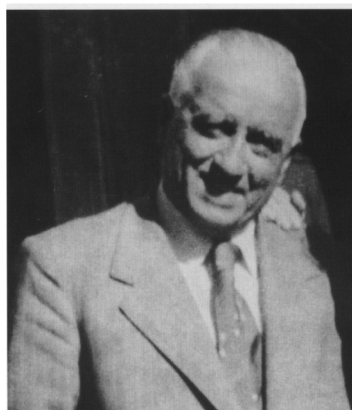
en Uruguay y el primero en lengua castellana; una monografía sobre los 100 primeros casos nacionales agudos registrados de la enfermedad [24].



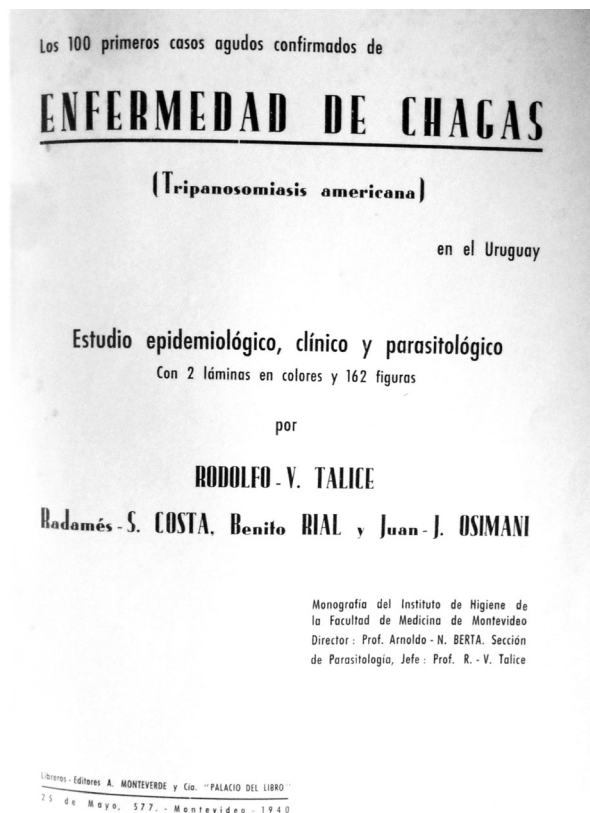
Típico "rancho" de la campaña del Uruguay, alrededores de la ciudad de Paysandú. Es la vivienda donde contrajo la enfermedad la niña cuya sangre examinó Tálíce y que fue el primero en que se diagnosticó la enfermedad de Chagas en el Uruguay (foto N° 24, original de la monografía de Tálíce y colaboradores, 1940, página 71).

Es obra conjunta que firmaron Tálíce, Radamés S. Costa, Benito Rial y Juan J. Osimani, La monografía está dedicada "a cuatro sudamericanos ilustres": Carlos Chagas, descubridor de la Tripanosomiasis Americana; Arnoldo Berta, Director del Instituto de Higiene de Montevideo; Angel Gaminara, Catedrático Ad Honorem de la Facultad de Medicina de Montevideo; Salvador Mazza, Jefe de la Misión de Estudios de Patología Regional Argentina .

Con esta obra se cerró la primera etapa de la historia del mal de Chagas en Uruguay.



Rodolfo Tálíce (fotografía por Ninón Tálíce, publicada en "El País", supl. El Escolar, fichas coleccionables Biografías)



Monografía por Rodolfo Tálíce y colaboradores sobre los 100 primeros casos uruguayos, año 1940.

SUMMARY

Year 2009 marked the first one hundred years since the discovery of the Chagas Disease. Uruguay is the first South American country free of the vinchuca, the hematophagous insect transmitting Chagas Disease, an endemic parasitosis in the region by the Trypanosoma cruzi. Since 1997 there have been no records in Uruguay about the transmission of the disease by the vinchuca or by means of a transfusion; in addition, it was eliminated, and officially acknowledged in 2012 by the health authorities, the vector insect, the Triatoma infestans (vinchuca) all over the Uruguayan territory. The last foci were localized in the departments of Tacuarembó, Rivera and Colonia. At the meeting of the Sub regional Initiatives on Chagas Disease agency, which took place in its Buenos Aires headquarters, Uruguay received an international validation and acknowledgement, being the first country in the region to accomplish the elimination of the vinchuca. Representatives from Uruguay received the distinction

from the Pan American Health Organization (PAHO) in August 29, 2012. At the summit of technicians from all the South American countries, the Minister of Health of Argentina and the representative of the PAHO in Argentina presented this international acknowledgement to the Uruguayan doctors *Ciro Ferreira* (President of the National Zoonosis Commission) and *Julio Sayes* (Veterinarian development agent) for the work carried out in order to eradicate the vinchuca. Such a significant distinction for our country takes us back to our fellow citizen *Rodolfo Tállice*, who, in 1939, identified and described the first case of the Chagas Disease or Trypanosomiasis Americana in Uruguay, from the blood of a girl living in the inland region of the country.

Key Words: TRYPANOSOME CRUZI
CHAGAS DISEASE
TRYPANOSOMIASIS

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Mañé Garzón F. Rodolfo V Tállice (1899-1999): Genio y figura. *Rev Med Uruguay* 1999; 15(2): 85-93.
- (2) Conti Díaz I. A propósito del centenario del descubrimiento de la enfermedad de Chagas. *Rev Med Uruguay* 2010; 26(2): 108-116.
- (3) Tállice R. Cuentos, confidencias, confesiones. Prólogo de Francisco Espínola. Montevideo : Arca Editorial, 1969 (Colección sésamo), 189 p.
- (4) Brumpt E. Recherches parasitologiques en Uruguay. *An Fac Med (Montevideo)*1928; 13: 83-100.
- (5) Enfermedad de Chagas. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_de_Chagas#cite [Consulta 05/10/2013]
- (6) Enfermedad de Chagas. Descubrimiento de la enfermedad. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_de_Chagas [Consulta 05/10/2013]
- (7) Salgado JA, Garcez PN, de Oliveira CA, Galizzi J. Revisão clínica atual do primeiro caso humano descrito da doença de Chagas. *Rev Inst Med Trop São Paulo* 1962; 4(5): 330-337.
- (8) Chagas C. Nova tripanozomíase humana: Estudos sobre a morfologia e o ciclo evolutivo do *Schizotrypanum cruzi* n. gen., n. sp., agente etiológico de nova entidade morbida do homem. *Mem Inst Oswaldo Cruz* 1909; 1(2): 159-218.
- (9) Gaminara A. Enfermedad de Chagas en el Uruguay. Estudio experimental sobre *Schizotrypanum Cruzi*. *An Fac Med (Montevideo)* 1923; 8: 311.
- (10) Gaminara, A. Infección natural de *Triatoma rubrovaria* por *Schizotrypanum cruzi* en el Uruguay. *Bol Cons Nac Hig (Montevideo)*1923; 18: 571-5.
- (11) Enfermedad de Chagas. Darwin y la enfermedad de Chagas. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_de_Chagas [Consulta 05/10/2013]
- (12) De Haro Arteaga I. Algunos hechos históricos relacionados con la enfermedad de Chagas. *Rev Mex Patol Clin* 2003; 50:109-112.
- (13) Adler D. Darwin's Illness. *Isr J Med Sci* 1989; 25(4): 218-21.
- (14) Rassi Jr. A, Rassi A, Marin-Neto JA. Chagas disease. *The Lancet* 2010; 375 (9723): 1388-1402.
- (15) Bean WB. The illness of Charles Darwin. *Am J Med* 1978; 65(4): 572-4.
- (16) Hudson GH. La tierra purpúrea. Buenos Aires : Zurbarán Ediciones, 1996, pág. 36.
- (17) OMS. Comité de Expertos. Control de Enfermedad de Chagas. Ginebra, 1991. Serie de Informes Técnicos N° 181.
- (18) Brumpt E. Recherches parasitologiques en Uruguay. *An Fac Med (Montevideo)* 1928; 13: 83-100.
- (19) Tállice R, de Medina F, Rial B. Primer caso de Enfermedad de Chagas en el Uruguay. *An Fac Med (Montevideo)* 1937; 22: 235-52.
- (20) Mazza S. Casos agudos benignos de Enfermedad de Chagas comprobados en la provincia de Jujuy. *Misión de Estudios de Patología Regional Argentina (MEPRA)* 1934; 17: 3-11.

(21) Tállice R. Memorias de un siglo. Montevideo : S.A Publicaciones y Ediciones, 1994.

(22) Tállice R, de Medina F, Rial B. Primer caso de Enfermedad de Chagas en el Uruguay. An Fac Med (Montevideo) 1937; 22: 253-66.

(23) Tállice R, Miranda N, Costa R. Primer caso en el país de forma aguda mortal de enfermedad de Chagas (41º caso uruguayo) observado en el departamento de Rivera (Minas de Corrales). An Fac Med (Montevideo) 1939; 24: 69-78.

(24) Tállice R, Costa R, Rial B, Osimani J. Los 100 primeros casos agudos confirmados de enfermedad de Chagas (Trypanosomiasis Americana) en el Uruguay. Estudio epidemiológico, clínico y parasitológico. Montevideo : Monteverde, 1940, 340 p.

