

# PIAN EN LA PROVINCIA DE ESMERALDAS

Dr. AUGUSTO NARANJO MUÑOZ

Ministerio de Salud, Quito

El pián, llamado también buba-yaws o frambuesa es una enfermedad muy antigua, difundida en los países de clima tropical y subtropical. En nuestro país existió una alta incidencia en la región norte de la provincia de Esmeraldas y en la Región Oriental.

En ciertos países, sobretodo africanos, el pián constituía una de las enfermedades endémicas tan difundidas, que venía a representar un verdadero flagelo social como la sífilis o la lepra.

El pián se presenta con una lesión primaria única, casi siempre de localización extragenital, y que evoluciona a fases de complicación con lesiones a distancia de tipo ulcerativo o gomosas, caracterizando así las diferentes etapas de evolución de esta enfermedad.

El germen que lo produce es el treponema Pertenué, la evolución de la enfermedad es muy similar a la sífilis, pudiendo esta ser de contagio directo o indirecto, y rara vez, sexual. Ninguna raza es inmune al pián al igual que la sífilis, pues hemos encontrado niños de raza blanca afectados con la enfermedad; sin embargo, parece haber cierta predisposición por la raza negra.

## MATERIAL Y METODOS

El presente trabajo se basa en una encuesta que durante los meses de julio a diciembre de 1967, se llevó a cabo en la zona norte de la provincia de Esmeraldas, en la cual se visitaron 110 localidades y se detectaron 115 casos de pián (Tabla N° 1)

Tabla 1

### PACIENTES DE LA ENCUESTA

Tipo de pacientes	Número de casos	Porcentaje
Pacientes con lesiones cutáneas	270	100 %
Positivos para pián	115	42,59%
Negativos para pián	155	57,41%



Se tomó muestra del exudado de las lesiones abiertas para frotis y realización de investigación de treponema por el método de la tinta china y se completó con examen serológico, mediante tomas de sangre para el análisis respectivo.

## RESULTADOS

De los casos positivos para pián encontrados se puede hacer la siguiente clasificación de acuerdo al estadio de la enfermedad: (Tabla Nº 2).

Tabla 2

### ESTADIO DE LA ENFERMEDAD EN LOS PACIENTES CON PIAN

Estadio	Número de casos	Porcentaje
Buba madre	26	22,60%
Ulcera pianica	37	32,18%
Papilomas	39	33,92%
Fisuras	2	1,74%
Clavos plantares	3	2,60%
Gomas	8	6,95%

Los casos negativos correspondieron a otros tipos de afecciones cutáneas como se indica a continuación:

Tabla 3

### CLASIFICACION DE LOS CASOS NEGATIVOS PARA PIAN

Enfermedad	Número de casos	Porcentaje
Leishmania brasiliensis	34	12,59%
Ulcera tropical	16	5,92%
Escabies	4	1,48%
Otras dermatosis	3	1,11%
Hongos	1	0,37%
Forunculosis	1	0,37%

La Tabla Nº 4, nos indica la relación entre enfermedad y sexo encontrado en nuestros pacientes.

Tabla 4

### RELACION, ENFERMEDAD Y SEXO DE LOS PACIENTES

Sexo	Número de casos	Porcentaje
Hombres	72	62,61%
Mujeres	43	37,39%



En cuanto a la edad, la tabla de distribución es la que a continuación se presenta.

Tabla 5

### EDAD DE LOS PACIENTES CON PIAN

Grupo de edad	Número de casos	Porcentaje
De 0 a 9 años	56	48,69%
De 10 a 19 „	32	27,83%
De 20 a 29 „	13	11,32%
De 30 a 39 „	8	6,95%
De 40 a 49 „	4	3,97%
De 50 a 59 „	2	1,74%

Los resultados del examen de las lesiones abiertas por medio del frotis y tinción de tinta china son los siguientes.

Tabla 6

### RESULTADOS DE LOS FROTIS DE LESIONES ABIERTAS

Número de frotis realizados	102
Encontrados positivos	102 (100%)

Los exámenes serológicos que se realizaron, nos dieron los siguientes resultados.

Tabla 7

### SEROLOGIA DE LOS PACIENTES CON PIAN DEL ESTUDIO

Número de exámenes realizados	93
Positivos encontrados	93 (100%)
No se realizó examen	22

Es decir, que tanto los frotis como la serología fueron concordantemente positivos en los casos en los que se realizaron.

Todos los casos fueron sometidos a tratamiento con penicilina lento, del tipo de la penicilina benzatínica y el PAM, variando solamente en lo que se refiere a la dosis.



**CONCLUSIONES Y  
COMENTARIOS**

1. En nuestro estudio, y posiblemente en la provincia de Esmeraldas, el pián es más frecuente en hombres
2. La edad de mayor incidencia es la preescolar y escolar
3. En todos los casos se identificó el treponema pertenue
4. La relación entre la identificación en frotis y la serología fue del 100%
5. El tratamiento fue semejante en todos los casos.

**RESUMEN**

Este trabajo se realizó en la zona norte de la provincia de Esmeraldas, en donde la mayoría de pobladores son de raza negra. Es una zona de tipo montañosa, a donde solamente se llega a travez de ríos como el Cayapas, el Onzole y el Santiago. Los recintos vi-

sitados no son muy poblados, no tienen luz, agua potable ni alcantarillado; su nivel cultural es escaso en la mayoría y nulo en el resto y las más elementales normas de aseo e higiene no se conocen. La alimentación es unilateral y deficiente. Las formas de contagio son muy variadas para el pián: la mayor incidencia la tuvimos en las edades preescolar y escolar, en donde el contagio se establece en forma directa, preferentemente en la raza negra y en los estadios de buba madre y lesión ulcerosa. En los adultos en cambio predominaron los papilomas, fisuras plantares, clavos y gomas pianosos. También es de anotar el hallazgo de dos casos con lesiones tardías (destrucción total de las partes blandas en el uso y de las partes blandas y óseas del maxilar superior en el otro.

**BIBLIOGRAFIA**

1. CONTINHO, Eugenio. 1939. Tratado de Clínica, doenças infectuosas e parasitarias. Río de Janeiro. Brazil.