Bern C, García HH, Evans C, Gonzalez AE, Verastegui M, Tsang VCW, Gilman RH.
Magnitud de la carga de enfermedad por neurocisticercosis en un país en desarrollo.
Clinical Infectious Diseases 1999;29(5):1203-9. doi: 10.1086/313470.
Acceso abierto: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10524964](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10524964)

**Resumen**

La cisticercosis contribuye a tasas de epilepsia más altas en los países en desarrollo que en los industrializados, sin embargo, no existe una estimación de la carga de enfermedad asociada. Utilizamos datos epidemiológicos sobre neurocisticercosis en Perú para calcular la carga de morbilidad y aplicamos nuestro modelo a otros países de América Latina donde la neurocisticercosis es endémica para determinar una estimación regional. El análisis de 12 estudios comunitarios basados ​​en la población demostró que la neurocisticercosis era endémica en las zonas altas y las selvas altas, con seroprevalencias del 6% al 24%. En una comunidad, la tasa de trastorno convulsivo en adultos fue de 9.1% entre las personas seropositivas versus 4. 6% entre las personas seronegativas; Utilizamos esta diferencia para las estimaciones. Sobre la base de tasas de prevalencia promedio en áreas de endemicidad de 6% a 10%, estimamos que hay 23,512-39,186 casos de neurocisticercosis sintomática en Perú. En América Latina, se estima que 75 millones de personas viven en áreas donde la cisticercosis es endémica, y aproximadamente 400,000 tienen enfermedades sintomáticas. La cisticercosis contribuye sustancialmente a la enfermedad neurológica en Perú y en toda América Latina.