García HH, Herrera G, Díaz F, Verastegui M, Gallo C, Naranjo J, Miranda E, Martínez M, Porras M, Alvarado M, Gilman R, Tsang VCW, Pilcher JB, The Cysticercosis Working Group in Peru: Carcamo C, Calderon J, Montenegro T, Alvarez M, Guevara A, Torres P, Evans C, Gonzáles E, Castro M, Chavera A, Campos K, Delgado A, Chávez A, Bazalar H, Orrillo E, Palomino L, Escalante S, Alban G, Trelles L, Rios-Saavedra N, Velarde M, Cuba J, Polar E, Nunez J, Soto M, Cabrera J, Campos P, Herrera E, Molina E, Yalan F, Alfaro J, Morote D, Rocca U, Castaneda M, Ayala M, Lescano M, Vasquez LE, Riva N, Samaniego L, Matsuoka J.  
Diagnóstico de cisticercosis en regiones endémicas.  
Lancet 1991;338(8766):549-51.  
Acceso abierto: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1678809>

**Resumen**

La cisticercosis de Taenia solium es una causa frecuente de enfermedad neurológica en los países en desarrollo. El diagnóstico específico de cisticercosis es difícil. Obtuvimos muestras de suero y / o LCR de 204 pacientes consecutivos ingresados en una sala neurológica en Lima, Perú, y buscamos anticuerpos específicos para T solium con el ensayo de inmunoelectrotransferencia de transferencia enzimática (EITB). 21 (12%) de 173 muestras de suero de estos pacientes fueron EITB-positivas. En contraste, solo 2 (1 · 5%) de 135 pacientes que asistían a una clínica pública de endoscopia y 1 (1%) de 88 pacientes que asistían a una clínica privada de endoscopia eran seropositivos. 1 (1%) de 98 mujeres embarazadas que viven en un barrio marginal de Lima fue EITB positivo. 15 (58%) de 26 pacientes de neurología diagnosticados clínicamente con cisticercosis fueron seronegativos. El examen de rutina por EITB de todos los pacientes con síntomas neurológicos de áreas de cisticercosis endémica evitaría un diagnóstico erróneo de esta enfermedad común y tratable.