



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en medicina humana

MICROBIOLOGIA

**PARASITOS
ACT 4**

QFB. Yeni Karen Canales Hernández

Carlos Emilio Ocaña Vázquez

2do semestre grupo único

Tapachula Chiapas de Córdoba y Ordoñez

9 de julio de 2020

CUADRO INFORMATIVO

TAENIA

Taenia es un género de platelmintos parásitos de la clase Cestoda, conocidos vulgarmente como tenias o solitarias, que causa dos tipos de enfermedades parasitarias, según sean producidas por su fase adulta o por su fase larvaria. Se llama teniasis a la que ocurre por la presencia de sus formas adultas, cuando se alojan en el intestino del huésped definitivo, y cisticercosis o cenurosis a la producida por sus formas larvales, intermedias o juveniles, al afectar a los hospedadores intermediarios en sus tejidos u órganos internos.



Morfología

Las tenias son organismos hermafroditas y polizoicos. Esta condición determina que el individuo esté formado por una gran cantidad de proglótides y además que cada uno presente un juego completo de órganos sexuales masculinos y femeninos. Sin embargo, no es aproximadamente hasta la proglótide doscientos donde los órganos reproductores aparecen ya maduros.

Fuente de infección

Las vías de contaminación son la ingestión de alimentos contaminados con los huevos de Taenia. Puede ocurrir también por auto infección, es decir, una persona ya contaminada ingiere los huevos por no lavarse las manos adecuadamente. La contaminación con huevos de Taenia solium puede distribuirse por todo el cuerpo a través del sistema circulatorio y llegar al cerebro produciendo lesiones cerebrales y convulsiones o ceguera.

CISTICERCOS

El cisticerco es la forma juvenil o larvaria de los cestodos (gusanos planos) del género *Taenia*, entre las que destacan *T. saginata* y *T. solium*, las formas adultas de las cuales parasitan a los seres humanos. Los cestodos en general son parásitos heteroxenos, es decir, que para completar su ciclo vital requiere de dos o más huéspedes de distintas especies, en unos desarrollan las fases larvianas (conocidas como metacestodo) y en otros el gusano adulto, aunque en algunos casos el mismo huésped puede albergar las dos formas.



Patogenia

Los cisticercos se caracterizan por ser una vesícula delimitada por una pared compleja compuesta de tres capas y que en su interior contiene el fluido vesicular. La capa más externa es lisa e indiferenciada y se denomina capa cuticular; la intermedia está compuesta por células similares a las epiteliales; la capa más interna está compuesta por músculo y otras fibras. Uno de los polos del parásito sufre una invaginación que da origen al escólex, que posee ventosas y a veces una doble hilera de ganchos.

Síntomas

Los síntomas más comunes son convulsiones y dolor de cabeza. Sin embargo, también pueden aparecer síntomas como confusión, desconexión con la gente y el ambiente circundante, problemas de equilibrio y acumulación excesiva de líquido en el cerebro (hidrocefalia). Esta enfermedad puede conducir a la muerte.

Diagnóstico

El diagnóstico de la cisticercosis puede requerir varios métodos de pruebas. Su médico le preguntará sobre sus viajes y hábitos de alimentación. El diagnóstico de la neurocisticercosis se efectúa generalmente por exploración cerebral con métodos de resonancia magnética (MRI) o tomografía computarizada (TC).

Tratamiento

albendazol (dosis convencional de 15 mg/kg/día fraccionadas en 2 tomas durante 15 días) puede ser superior al praziquantel (50 mg/kg/día durante 15 días).

Prevención

Lávese las manos con agua tibia y jabón después de ir al baño, cambiar pañales y antes de manipular o servir alimentos.

Eduque a los niños sobre la importancia de lavarse las manos para prevenir infecciones.

Lave y pele todas las frutas y legumbres crudas antes de comerlas. Evite comer frutas y legumbres crudas que no se puedan pelar cuando visite países en desarrollo.

Cuando visite un país en desarrollo: beba solo agua embotellada o hervida (por 1 minuto) o bebidas gaseosas (burbujeantes) enlatadas o embotelladas; no tome bebidas dispensadas por fuentes ninguna bebida con cubos de hielo, y filtre el agua a través de un filtro de "1 micrón absoluto o menos" Y disuelva pastillas de yodo en el agua filtrada.

Hymenolepis

Hymenolepis es un género de cestodos de la familia Hymenolepididae. Son parásitos de roedores y del hombre (*H. diminuta* y *H. nana*), aunque existen otras muchas especies que tienen como hospedadores definitivos a numerosos vertebrados superiores, sobre todo aves. Se encuentran en zonas templadas o tropicales.



Patogenia

Parásito de roedores, e infecta de manera incidental al humano, mediante la ingesta de artrópodos hospederos intermediarios infectados con la forma larvaria (cisticercoides)

Síntomas

Diarrea.

Molestia gastrointestinal.

Prurito anal.

Inapetencia.

Debilidad.

Ciclo biológico

Al contrario que en otros cestodos, *Hymenolepis* contiene especies cuyo ciclo no es indirecto, ya que el hospedador intermediario también puede actuar de definitivo (*H. nana*). En los ciclos indirectos actúan como hospedadores intermediarios insectos o ácaros, en cuyo hemocele se forman los cisticerdoides.

Los huevos presentan 3 cubiertas, la más externa siendo una capa albumínea de gran tamaño que los hace fácilmente identificables.

Diagnostico

Se hace en el laboratorio mediante la observación del característico huevo de *Hymenolepis*, con el cual lo de mas podemos hacer el diagnostico diferencial para establecer si se trata de *hymenolepis nana* o *hymenolepis diminuta*

Tratamiento

Es a base de niclosamida o de clorosalicilamida, la niclosamida se usa eneralmente en un promedio de dos gramos diarios durante días. La clorosalicilamida se usa en dosis únicas de un solo dia de 40 a 70 mg /Kg de peso

Prevención

Se recomienda manejo adecuado de las excretas, lavado estricto de manos y evitar la contaminación fecal de bebidas y alimentos

Echinococcus

Se habla de una zoonosis y que el hombre se infecta accidentalmente. Los huéspedes definitivos son los perros dedicados al pastoreo, dado que en ellos se aloja el parasito adulto *Echinococcus granulosus*



Epidemiologia

Se presenta más en áreas de clima templado, en países del mediterraneo, oriente, asia, áfrica, Australia y el sur de américa

Morfología

Mide aproximadamente 7mm de largo posee un escólex piriforme con cuatro ventosas y dos cadenas de ganchos, cuello corto y un estróbilo con 3 proglotides

Síntomas

Dolor en cuadrante superior derecho, sensación de pesantez en hipocondrio derecho y en epigastrio, intolerancia a alimentos grasos causando sensación de distensión abdominal y urticaria

Diagnostico

Se basa en las manifestaciones clínicas y el antecedente epidemiológico de contacto con perros, se usa la biometría hemática, que presenta aumento de eosinófilos

Tratamiento

No existe terapéutica medica el procedimiento tiene que ser quirúrgico, pero siempre debe ser realizado por expertos ya que si se derrama un quiste hidatídico implica el riesgo de un choque anafiláctico por derrame de liquido

Prevención

La medida más importante es el control de perros de pastoreo o perros que sean alimentados con vísceras de ganado

Fascicola

Produce fasciolosis, enfermedad considerada una zoonosis parasitaria ya que es común en animales herbívoros y eventualmente puede ser adquirida por el hombre



Epidemiología

Son generalmente más prevalentes en zona de ganadería, poniendo en primer lugar a México

Morfología

El adulto mide alrededor de 3 cm tiene un cuerpo aplanado con forma de hoja con un cono cefálico y pertenece a los platelmitos, tiene un orificio de entrada a manera de boca llamado ventosa que se continua al esófago que se bifurca y da origen a los intestinos

Patogenia

Se diferencia en diferentes etapas del padecimiento 1) a nivel de pared intestinal que al atravesarla la traumatiza lo cual produce irritación, la penetración en la pared del duodeno y yeyuno puede causar focos hemorrágicos e inflamación

El daño mas importante, es el daño hepático cuando atraviesa la capsula de Glisson puede producir dolor por ser un tejido innervado y al traumatizarlo causa dolor

Durante la migración estos parasitos llegan a migrar a diferentes órganos como estomago, páncreas, piel, cerebro, musculo esquelético, apéndice etc.

Síntomas

Su periodo de incubación es de dos semanas a tres meses, provoca fiebre, diaforesis, dolor abdominal, y urticaria, en la fase migratoria se presentan dolor abdominal, anorexia, flatulencia y diarrea y en el estado se presenta cólicos biliares, dolor en epigastrio, nauseas, prurito generalizado, dolor abdominal, hepatomegalia dolorosa e ictericia

Diagnostico

Presencia de huevos en materia fecal ya que son arrastrados por el liquido biliar, obtener una muestra de materia duodenal por capsula de beal o por sonda duodenal encontramos huevos Fascicola Hepatica

Tratamiento

Dehidrometina, en estos casos se maneja a razón del 1 mg /Kg de peso por dia durante 10 días o con bitonol que es un fenol halogenado que se utiliza a razón de 70 mg /kg/dia por diez días

