



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**Licenciatura en medicina humana**

**MICROBIOLOGIA**

**ACTIVIDAD 2**

**QFB. Yeni Karen Canales Hernández**

**Carlos Emilio Ocaña Vázquez**

**2do semestre grupo único**

**Tapachula Chiapas de Córdoba y Ordoñez**

**9 de julio de 2020**

# Balantidium coli

Balantidium coli es una especie de protista ciliado parásito, el único miembro de la familia Balantiidae que se conoce como patógeno para los seres humanos. Sus huéspedes incluyen cerdos, jabalíes, ratas, primates (incluyendo humanos), caballos, vacas y cobayos. La infección es producida entre estas especies por transmisión fecal-oral. Los cerdos son los reservorios más comunes, aunque muy pocos presentan síntomas.



## MORFOLOGIA

Es el protozoo de mayor tamaño entre los que parasitan al hombre; el trofozoíto puede llegar a medir hasta 170µm. Es el único parásito ciliado que se encuentra en el hombre. Presenta dos fases: quiste y trofozoíto.

## CICLO DE VIDA

Los quistes son la etapa infecciosa, responsables de la transmisión de la balantidiasis. El huésped generalmente adquiere el quiste a través de agua o comida contaminada. Después de la ingestión, la desenquistación se produce en el intestino delgado y los trofozoítos colonizan el intestino grueso. Tanto los quistes como los trofozoítos son identificables por un gran macronúcleo con "forma de riñón".

## EPIDEMIOLOGIA

Su distribución es mundial pues los cerdos son un reservorio. La infección humana se produce con más frecuencia en las áreas en las que los cerdos conviven con la gente, incluyendo Filipinas, México, Suramérica y Papúa Nueva Guinea. Se estima que está infectada menos del 1% de la población humana mundial.

## SINTOMAS

coli puede cursar asintómicamente (estado de portador). 1) Leve: es el más frecuente. Se manifiesta por aparición de diarrea (sin sangre en las heces), que puede alternar con

estreñimiento. 2) Agudo: diarrea mucosa con tenesmo rectal, dolor abdominal, náuseas, vómitos, cefalea.

### **TRATAMIENTO**

Se consideran de elección: Metronidazol, tetraciclina, iodoquinol.

### **PREVENCION**

Educar a la población sobre medidas higiénicas: En el aseo personal, manipulación de alimentos, eliminación de las heces de forma sanitaria. Evitar la contaminación de bebidas y alimentos con materia fecal.

## **ISOSPORA**

Género de protistas del filo Apicomplexa que causa la enfermedad de isosporiasis en los seres humanos y otros animales. Es un coccidio formador de quistes que se transmite por vía fecal y oral.



### **EPIDEMIOLOGIA**

La frecuencia reportada para estados unidos y Europa es de 0.2% y en general los países no desarrollados registran de un 3 a un 20% a excepción de África

### **SINTOMAS**

Diarrea crónica, esteatorrea, malabsorción, pérdida de peso y mialgias. En los pacientes con infección por el VIH es una evolución más prolongada y grave, con casos de deshidratación, colecistitis y artritis reactiva.

### **CICLO BIOLÓGICO**

El vehículo de transmisión es la comida, los líquidos, fecal-oral, sexual (principalmente homosexual). El ciclo se produce por ingestión del ooquiste esporulado a partir de agua y alimentos contaminados, liberando esporozoítos en el intestino delgado que penetran a través de la mucosa intestinal del duodeno distal y el yeyuno proximal donde se desarrollan en trofozoítos.

### **DIAGNOSTICO**

Observar la materia fecal los ooquistes de isospora, en las heces, aspirado duodenal o moco observar concentrado teñido con técnicas para ácido alcohol

## **TRATAMIENTO**

Trimetoprim/Sulfametoxazol 160/800 mg/6h/10 días, continuar cada 12 h/3 semanas (puede ser indefinido en los pacientes VIH). En los niños: Trimetropin-sulfametoxazol 20 mg/kg/día-100 mg/kg/día (máximo 160/600 mg/dosis de cada uno). Alternativa: pirimetamina 75 mg/día y ácido fólico 10 mg/día 2 semanas.

## **CRIPTOSPORIDIUM**

La infección por criptosporidio (criptosporidiosis) es una enfermedad causada por pequeños parásitos criptosporidio unicelulares. Cuando los criptosporidios entran en tu cuerpo, viajan a tu intestino delgado y luego se asientan en las paredes gastrointestinales y pasan a migrar a diferentes regiones del cuerpo llegando a causar hepatomegalia

## **EPIDEMIOLOGIA**

En personas inmunocompetentes que contrasta fuertemente con la diarrea severa en paciente inmunocomprometidos las vacas con diarrea son una fuente potencial de infección humana

## **CICLO BIOLÓGICO**

Su fase infectante son los ooquistes maduros que se expulsan en las heces de animales enfermos los ooquistes liberan esporozoitos ellos infectan las células epiteliales del intestino delgado para después convertirse en trofozoitos

## **PATOGENIA**

Presenta transmisión vía oral fecal y periodo de incubación variable entre cuatro y doce días la transmisión puede ocurrir a través del contacto directo o indirecto con heces

## **SINTOMAS**

Individuo inmunocompetente se presenta como una diarrea autolimitada, que en algunos casos puede ser de gran intensidad, que generalmente dura de una a dos semanas, pero que se resuelve sin tratamiento específico

## **DIAGNOSTICO**

Se necesita biopsia para poder diagnosticar

## **TRATAMIENTO**

Es auto limitada se tiene que atender los síntomas

## **PREVENCION**

Las heces de los pacientes con criptosporidiosis son muy infecciosas y es importante respetar las precauciones estrictas para su manipulación

# **CYCLOSPORA**

Infección del intestino causada por un pequeño parásito llamado *Cyclospora cayentanensis*. Por lo general, se captura al comer frutas y verduras



## **EPIDEMIOLOGIA**

El ooquiste es la forma infectante y resisten a los productos de potabilización de agua , su método de transmisión es el fecalismo

## **CICLO BIOLÓGICO**

Comienza con la ingesta del ooquiste ,del intestino delgado deja libre los esporozoito se fija en la pared intestinal en duodeno y yeyuno e íleon se da el des enquistamiento los cuatro esporozoito liberados de cada ooquiste invaden las células epiteliales del yeyuno los esporozoito se trasforman en los trofozoítos

## **PATOGENIA**

Ooquistes son ingeridos a partir de los esporo quistes y se desarrollan en los esporozoitos en el intestino delgado

## **SINTOMAS**

Diarrea acuosa, dolor abdominal, flatulencia, hiporexia, y fiebre nausea y vomitó

## **DIAGNOSTICO**

Identificación de los ooquistes en la materia fecal por examen directo en fresco por coproparasitológico de concentración por flotación con sacarosa

## **TRATAMIENTO**

Antibiótico de combinación conocido como «trimetoprima-sulfametoxazol» (Bactrim, Septra). Si no puedes tomar trimetoprima-sulfametoxazol, es posible que el médico te recete ciprofloxacina o nitazoxanida (Alinia).

## **PREVENCION**

MANEJO ADECUADO DE LAS HECESFECALES, YA QUE SON ALTAMENTE CONTAGIOSAS