

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



BRYAN ALAIN MORALES GONZALEZ

QFB.YENI KAREN CALAES

MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA

FORO 1

TAPACHULA, CHIAPS, 15/06/2020

BALANTIDIUM COLI



TROFOZITO



¿ QUE ES?

protozoo más grande que parasita al hombre.

LOCALIZACION: se encuentra en monos, cerdos y en otros animales

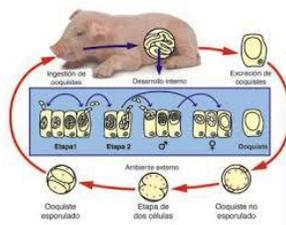
EPIDEMIOLOGIA

Se encuentra en el cerdo, transmisión de persona a persona, ciertos nichos especiales pueden presentarse otras fuentes de infección

PATOGENIA

La balantidiasis aguda genera cólicos evacuaciones con moco y sangre cuadro de disentería

CICLO BIOLÓGICO



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.

MANIFESTACION CLINICAS



diarrea leve

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

DIAGNOSTICO

EXAMEN DIRECTO, BIOPSIA DE LESIONES

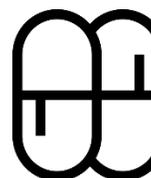
PREVENCION

control de fecalismo, higiene personal lavado de mano y correcto manejo de las excretas



TRATAMIENTO

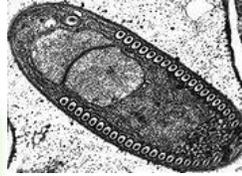
metronidazol, tinidazol, amoxicilina, nitrimidazina, y diyodohidroquinina



MICROSPORDIA

DEFINICION

es una infección por microsporidias. Los microsporidios son un grupo de parásitos intracelulares unicelulares estrechamente relacionados con hongos



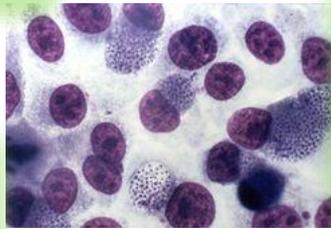
EPIDEMIOLOGIA

Los microsporidios infectan un gran número de animales, entre ellos una diversidad de insectos.

Las infecciones en humanos eran prácticamente desconocidas antes de la epidemia de HIV/SIDA, cuando se identificó a *Enterocytozoon bieneusi* como principal agente causal de cuadros diarreicos en pacientes con cuentas linfocitarias CD4 bajas.

PATOGENIA

Las células parasitadas se encuentran en la punta de la vellosidad produce desprendimiento de células de la vellosidades, citólisis y degeneración de enterocitos

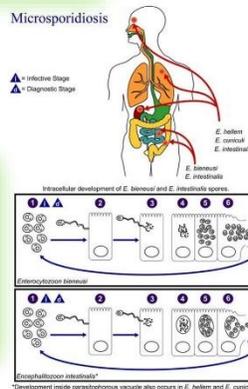


CICLO BIOLOGICO

Las formas infectantes de la microsporidia son esporas resistentes que pueden sobrevivir por largo tiempo en el ambiente . La espora expulsa al túbulo polar infectando a la célula huésped . La espora inyecta el esporoplasma infectante en la célula huésped eucariótica a través del túbulo polar

MANIFESTACIONES CLINICAS

diarrea crónica, infección generalizada y enfermedad corneal, anorexia síndrome de mal absorción



DIAGNOSTICO

muestras de biopsia, heces, orina, otras secreciones o material obtenido por raspado corneal



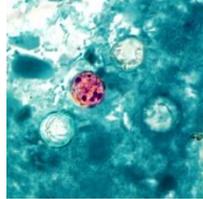
TRATAMIENTO

metronidazol, itraconazol, difenoxilato, y atropina, sulfazalecina

CYCLOSPORA

DEFINICION

infección del intestino causada por un pequeño parásito llamado *Cyclospora cayentanensis*

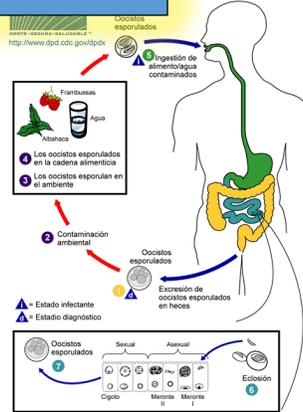


EPIDEMIOLOGIA

el ooquiste es la forma infectante y resiste a los productos de potabilización de agua

PATOGENIA

los ooquistes son ingeridos a partir de los esporo quistes y se desarrollan en los esporozoitos en el intestino delgado se da el des enquistamiento con la liberación de esporozoitos



CICLO BIOLÓGICO

Cuando se excretan en las heces frescas, los oocistos son infectantes

(de tal modo que la transmisión directa fecal-oral no es tan importante, a diferencia de *Cyclospora* de otra especie, *Cryptosporidium*).

En el ambiente, la esporulación ocurre después de varias semanas a temperaturas entre 22°C y 32°C, lo que resulta en la división del esporonte en dos esporoquistes, cada uno de los cuales contiene dos esporozoitos alargados.

Los productos agrícolas frescos y el agua sirven como vehículos de transmisión y los oocistos esporulados ingeridos (en comida o en agua contaminada).

MANIFESTACIONES CLINICAS

diarrea acuosa, dolor abdominal, flatulencia, hiporexia, y fiebre náusea y vomito cuando la persona es inmunodeficiente

DIAGNOSTICO

Examen directo,

(método de sheater) tinción de ácido alcohol resistencia de kinyoun y biopsia con tinción con hematoxilina eosina

TRATAMIENTO

trimetoprima
sulfametoxazol

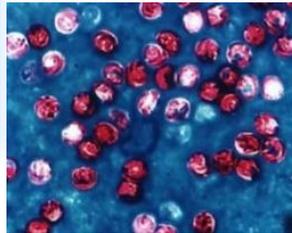
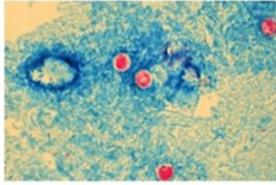


CRYPTOSPORIDIUM

DEFINICION

es un género de protistas parásitos del filo Apicomplexa al que se asocia con una enfermedad llamada criptosporidiosis diarreaica en seres humanos.

Otros apicomplejos patógenos incluyen Plasmodium, el parásito de la malaria, y Toxoplasma, el agente causante de la toxoplasmosis



EPIDEMIOLOGIA

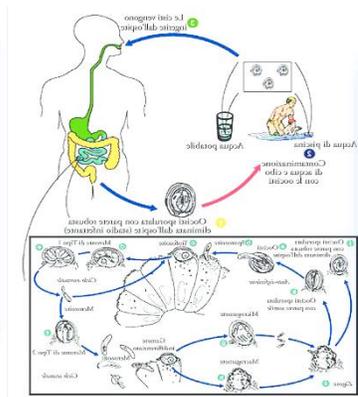
los ooquistes de pared delgada no son excretados en las heces sin embargo poseen una capacidad auto infectiva produce también una enfermedad autolimitada moderada en personas inmunocompetentes que contrasta fuertemente con la diarrea severa en paciente inmunocomprometidos

PATOGENIA

Transmision via oral y fecal

periodo de incubación:

variable entre cuatro y doce días la trasmisión puede ocurrir atreves del contacto directo o indirecto con heces contaminantes los animales



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 transformarse en trofozoitos.

MANIFESTACIONES CLINICAS

Diarrea autolimitada, Deshidratacion, fiebre, nauseas, vomitos



DIAGNOSTICO

BIPOSIA, CULTIVO, OOQUISTE DE HECES FECALES

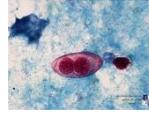
TRATAMIENTO

Aun no existe tratamiento

ISOSPOORA

DEFINICION

Isospora es un género de protistas del filo Apicomplexa que causa la enfermedad de isosporiasis en los seres humanos y otros animales



EPIDEMIOLOGIA

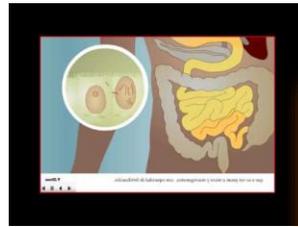
Se reporta mas en estados unidos y Europa

se eliminan en la materia fecal por tiempo prolongado y en caso de pacientes asintomáticos hasta 120 días después de la desaparición del cuadro clínico

PATOGENIA

Esta causa atrofia, hipertrofia

presenta cuadro enteral diarrea y acuoso evacuaciones abundantes en un numero de diez a mas en 24 horas ataque al estado general náuseas y vomito



CICLO BIOLGICO

El ciclo se produce por ingestión del quiste 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.

MANIFESATACIONES CLINICAS

Diarrea crónica, esteatorrea, malabsorción, pérdida de peso y mialgias.

PREVENCION

Medidas de higiene para evitar transmisión en niños con pañales e incontinentes



DIAGNOSTICO

concentrado teñido con técnicas para acido alcohol resistente se usa la tinción fluorescente con auramina rodamina

TRATAMIENTO

trimetoprima 160mg y sulfametoxazol 80mg. También se usa metronidazol espiramicina, nitaxozanida, albendazol, ornidazol

