



Universidad del Sureste
Campus Comitán de Domínguez Chiapas
Licenciatura en Medicina Humana

Tema: Ensayo, Giardiasis.

Nombre del alumno: José Alberto Cifuentes Cardona.

Grupo: "B" **Grado:** Segundo Semestre.

Materia: Microbiología y Parasitología.

Nombre del profesor: Q.F.B. Hugo Nájera Mijangos.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones gastrointestinales mundialmente consideradas entre las enfermedades más frecuentes, son producidas por una variedad de agentes virales, parásitos, hongos, bacterias y constituyen la principal causa de muerte en la infancia. Entre las infecciones intestinales más frecuentes y sintomáticas se encuentran las producidas por protozoos, en especial *Giardia intestinalis*, parásito de amplia distribución mundial

Giardia lamblia es un parásito intestinal frecuente en niños. La enfermedad es cosmopolita y es una de las causas de la diarrea del viajero. El parásito se disemina mediante la ingestión de alimentos o agua contaminada con quistes, la giardiasis es la enfermedad parasitaria más común en el mundo.

La giardiasis o parasitosis intestinal producida por el protozoario *intestinalis* o *duodenalis*, denominada *Giardia lamblia* a pesar de ser una enfermedad muy común en el ser humano y causante de gran deterioro físico.

Esta parasitosis provoca gran ausentismo en los centros de trabajo y baja productividad laboral; además afecta el estado nutricional de los niños, su crecimiento y desarrollo, lo que justifica que se intente difundir la patogenia de la enfermedad, las medidas profilácticas para prevenirla y el tratamiento más eficaz para combatirla

DESARROLLO DEL TEMA

Este parásito fue descrito por Antoine van Leeuwenhoek de sus propias heces en 1681. Por mucho tiempo se sospechó que Giardia era un patógeno exclusivo de animales hasta que, en la década de 1970, mediante estudios epidemiológicos se evidenció que era una causa importante de diarrea en humanos.

La distribución del parásito es cosmopolita y el grupo etario más frecuentemente afectado es el de los niños.

EL PARÁSITO ADOPTA DOS FORMAS DE VIDA: TROFOZOÍTOS Y QUISTES.

Trofozoíto

Posee un tamaño de 12-15 x 6-8 μm Es de aspecto piriforme con una región dorsal convexa y dos axostilos centrales. Su región ventral es cóncava y posee un disco de succión o adhesivo de gran tamaño, que parece ser el órgano más importante para el enlace con la mucosa intestinal del hospedador. Contiene tubulina y giardina.

Quiste (forma infectante)

El quiste tiene una forma oval o redondeada, mide 10 x 8 μm y posee de 2 a 4 núcleos. El citoplasma contiene axonemas flagelares, vacuolas, ribosomas y fragmentos del disco ventral. Las estructuras internas que se observan en el trofozoíto, están contenidas de manera desordenada dentro del quiste.

Giardiasis o diarrea de los viajeros: es una enfermedad gastrointestinal, en la mayoría de las ocasiones asintomática.

En caso de síntomas, estos se manifiestan tras un periodo de incubación de 12 a 19 días (la incubación puede durar hasta cuarenta y cinco días) y comprenden:

Diarrea súbita acuosa o pastosa, sin sangre, esteatorrea (evacuaciones grasosas, generalmente explosivas y fétidas), dolor epigástrico postprandial, anorexia, distensión abdominal, flatulencia y, ocasionalmente, cefalea, febrícula y manifestaciones alérgicas (artralgias, mialgias, urticaria).

CICLO DE VIDA BIOLÓGICO (CICLO CERRADO)

1. En su estado quístico se encuentra en el medio ambiente hasta ser ingerido y alcanzar el intestino.
2. El quiste, allí debido al bajo pH se rompe su pared quística y se liberan 2 trofozoitos.
3. Se pegan a la pared intestinal (duodeno), nutriéndose y reproduciéndose asexualmente.
4. Cuando comienza la deshidratación intestinal se encapsula nuevamente, luego expulsado en heces fecales y se ingiere, empieza nuevamente el ciclo.

MÉTODO DE TRANSMISIÓN

Mano a boca (Orofecal)

DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO.

Coproparasitoscopico

Prueba en fresco.

PCR en busca de ADN

TRATAMIENTO

Metronidazol

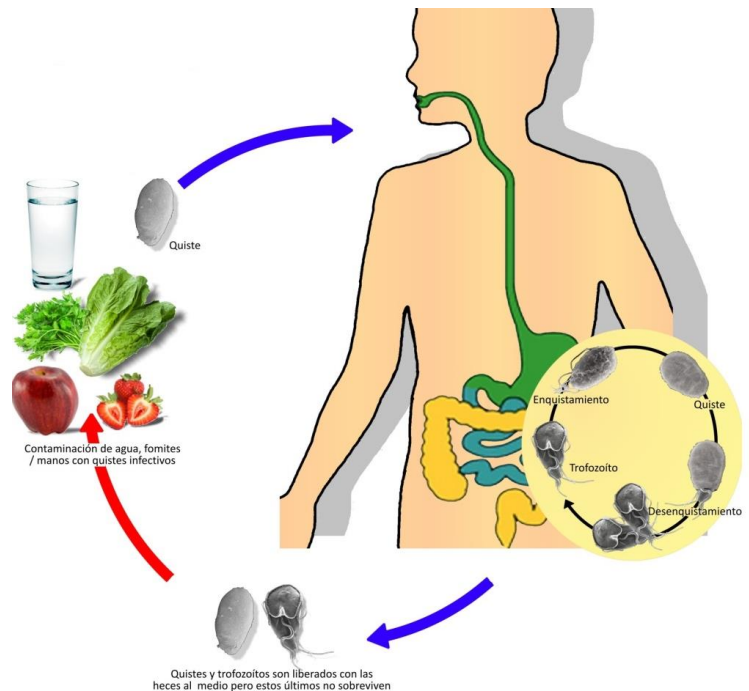
Albendazol

Nitazoxanida

Furazolidona

Tinidazol

Secnidazol.



¿QUÉ PUEDE HACER UNA PERSONA PARA PREVENIR LA DISEMINACIÓN DE LA GIARDIASIS?

Hay tres medidas preventivas importantes:

- Lavarse bien las manos después de haber usado el baño.
- Depositar adecuadamente las aguas residuales para no contaminar el agua de superficie o las aguas subterráneas.
- Evitar el consumo de agua sin tratar de fuentes, arroyos o lagos.

Cualquier persona puede contraer la giardiasis, aunque tiende a ocurrir con mayor frecuencia en personas en ambientes institucionales, personas en centros de cuidado para niños (guarderías), personas que viajan fuera del país y personas que consumen agua de superficie sin tratamiento adecuado.

CONCLUSIÓN

Como podemos revisar la cloración habitual del agua es suficiente para eliminar la mayor parte de los microorganismos entéricos, pero no los quistes de Giardia que requieren mayores concentraciones y mayor tiempo de contacto, especialmente en agua fría

A nivel individual, hervir el agua de consumo durante 1 minuto asegura la destrucción de los quistes; si esto no es posible, pueden añadirse a cada litro de agua de 2 a 4 gotas de lejía o 0,5 ml de una solución de iodo al 2% y esperar una hora antes de beberla.

En el caso de los alimentos, una buena cocción sería suficiente para eliminar los quistes, además de medidas higiénicas por parte de los manipuladores si aquéllos se ingieren crudos o poco cocinados.

Aparte de medidas higiénicas personales, otras medidas sanitarias deben de considerarse en el supuesto de contactos frecuentes con animales domésticos. Por último, indicaremos que hasta el momento no existe ningún fármaco que sea útil para prevenir la enfermedad; únicamente estaría justificado un tratamiento a los individuos que viajen a zonas endémicas con alto riesgo de adquirir la parasitosis y también con objeto de evitar su diseminación, iniciar un tratamiento a todos los miembros de las familias de los individuos afectados.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Adam, R.D. Biology of Giardia lamblia. Clin Microbiol Rev 2001;14:447-475.

Jawetz, Melnick & Adelberg Microbiología Médica, 28e