



**Universidad del sureste
Campus Comitán**

Licenciatura en Medicina Humana

Tema: Ensayo sobre Tricomoniasis

**Nombre del alumno: Carlos Rodrigo
Velasco Vázquez**

Grupo "B"

Grado: Segundo semestre

**Materia: Microbiología y
parasitología**

**Nombre del Docente: Hugo Nájera
Mijangos**

Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de junio de 2022

Tricomoniasis

Las infecciones son una de las causas más comunes por las cuales las personas asisten a una cita médica. Como podemos imaginar, las causas de las infecciones son en realidad muy grandes, habiendo en el ambiente múltiples bacterias, parásitos, microorganismos que pueden infectarnos y de esa manera generar en nuestro cuerpo una infección, daños a nuestro sistema y afectar con el funcionamiento normal de nuestro cuerpo, produciéndonos síntomas, malestares, signos y un sin fin de procesos que terminarán condicionando nuestra vida diaria.

Para que nosotros, como médicos de primer contacto, podamos distinguir el detonante de una reacción infamatoria debemos conocer la totalidad o en menor grado, la mayoría de los agentes causales de infección. Como las posibles causas son muchas debemos revisar o al menos aprendernos las más comunes y por medio de la epidemiología, tomar en cuenta aquellas que son de mayor prevalencia en nuestro medio.

Ahora bien, el tema que revisaremos en esta ocasión es la enfermedad producida por un parásito y como bien mencionamos al principio, es bastante común. Hablaremos sobre la Tricomoniasis, que es producida por el parásito *Trichomona Vaginalis*.

Trichomonas es un protozoo flagelado clasificado dentro de la clase *Sarcomastigopora*, porque tiene un órgano de locomoción a base de flagelos. La tricomoniasis es una enfermedad del tracto genitourinario y por lo tanto es transmitido de manera sexual con mayor frecuencia, y por lo mismo, al ser una enfermedad de transmisión sexual su prevalencia es considerablemente alta.

Pueden presentarse otras especies de *Trichomonas* en el ser humano, pero estas no son de riesgo para causar una infección, como lo son *Trichomona Tenax* que se halla en la cavidad bucal y considerada como un habitante normal y *Trichomona Hominis* que se encuentra a nivel del intestino delgado del ser humano y en algunas ocasiones puede causar enfermedades del tracto intestinal, pero en muy menor grado. m

Ahora mencionaremos las características más importantes de este parásito, como es que logra llevar a cabo la infección y el tratamiento, su ciclo de vida y demás.

El parásito *T. Vaginalis* sólo presenta la forma trofozoítica, lo que significa que no presenta fase de huevecillo y el trofozoíto es también la forma infectante. El trofozoíto tiene forma alargada y ovoide, mide 7 – 20 μm y presenta una estructura central que nace debajo del núcleo, rígida, delgada y hialina, que sale por la región posterior, la cual funciona de manera semejante a un esqueleto y recibe el nombre de axostilo. En la parte anterior se localiza el núcleo, que es grande y ovoide con cromatina uniforme y envuelto con una membrana nuclear porosa. Por arriba del núcleo se halla una estructura muy importante, el bleforoplasto, del cual se general los flagelos, que suelen ser cuatro, produciendo una forma como de un penacho de cuatro flagelos que se presentan en la región anterior del cuerpo. Además de esto tiene un flagelo mas largo de la membrana ondulante con un extremo libre, con citoesqueleto de tubulina y fibras de actina, y otra porción adelgazada y móvil, la membrana, que tiene movimiento por ondas. Es importante señalar que la membrana sólo se encuentra en la mitad anterior del parásito, no recorre todo el cuerpo como otras membranas ondulantes de otras estructuras parasitarias. Y finalmente en su citoplasma se encuentran gránulos de volutina, gránulos sideróforos, gránulos de glucógeno, fagosomas

y vacuolas, y otro elemento muy cercano al núcleo, que consiste en un orificio a manera de boca denominado citostoma.

Vamos a comentar de igual manera algunos datos epidemiológicos acerca del parásito y de la enfermedad que este produce, la tricomoniasis.

La frecuencia de la tricomoniasis es cosmopolita, se encuentra en casi todo el mundo y es una de las enfermedades de transmisión sexual más común. Se encuentra en mayor incidencia en las mujeres jóvenes sexualmente activas, aunque es importante señalar que las relaciones sexuales no son el único medio de transmisión, puesto que ha habido casos de contagio en mujeres vírgenes y en niñas sin actividad sexual previa. La sintomatología se produce en mayor medida en las mujeres, que son las que presentan la infección sintomática, al contrario de los hombres que presentan la infección asintomática, los cuales pasan a ser portadores que muchas veces ni siquiera están enterados de la parasitosis que presentan. Entre los principales mecanismos de transmisión se encuentran la actividad sexual a través del coito, de la manera en la que un hombre con una mujer infectada se contagia al tener relaciones sexuales y de nuevo vuelve a infectar a una nueva mujer cuando este tiene relaciones sexuales con una persona diferente. Sin embargo, como mencionamos antes, las relaciones sexuales no son la única manera que existe de contraer la infección con el parásito, sino que también puede transmitirse a través del intercambio de ropa interior, juguetes sexuales, toallas femeninas, instrumentos de aseo vaginal y entre muchos otros, los cuales deben contener un fluido fresco y entrar en contacto con las mucosas de la vagina sana para poder infectarse.

Ciclo biológico del parásito. El ciclo biológico del parásito es bastante sencillo pues, al no tener otro estadio más que el de Trofozoíto, este en la forma infectante y el responsable de causar la infección, los síntomas y todos los procesos patológicos en el huésped. El hábitat por excelencia del parásito se encontrará en la uretra en el hombre y a veces en la próstata, mientras que en las mujeres opta por instalarse en las paredes vaginales con mayor rapidez y predilección. Una vez infectada la mujer, esta entra en contacto con las paredes uretrales del varón, ocasionándole una infección, se vuelve una intermediaria, un portador e infecta a otra mujer mediante el contacto sexual con otra persona. Una vez entrando en contacto con las mucosas y estructuras celulares en su nuevo hábitat, este parásito se reproduce y se multiplica exponencialmente por fisión binaria longitudinal esperando que algunos de ellos sean arrastrados de nuevo por el tracto genitourinario a través de los líquidos corporales y de esa manera volver a infectarse y seguir con su ciclo biológico.

Patogenia. La patogenia de esta enfermedad ocurre de la siguiente manera, los parásitos, al entrar en contacto con la superficie de la mucosa vaginal, el trofozoíto se transforma en su forma ameboide y libera adhesinas que lo aseguran a la pared de la mucosa vaginal y a hidratos de carbono. Una de las adhesinas que son secretadas, la cisteína proteasa se une a la superficie de las células del epitelio vaginal, se activan en los rangos correspondientes del pH de la vagina y de esa manera degrada colágeno y fibronectina, y es inmunogénica. En el epitelio vagina, *Trichomona Vaginalis* produce degeneración y destrucción celular, reacción inflamatoria, fenómenos vasculares y edema de la mucosa. En toda la mucosa de la vagina, incluyendo la mucosa del cuello uterino, se pueden instalar los trofozoítos, y como consecuencia de los fenómenos descritos, se inflama la mucosa, la cual secreta material blanquecino que escurre hacia el exterior, saliendo del orificio vaginal sobre la vulva. La irritación incluye la vulva, la vagina y el cuello uterino, motivo por el cual se denomina que

ocurre una vulvovaginitis. En el caso del varón, las infecciones pasan la mayor parte del tiempo como asintomáticas y en raros casos puede llegar a darse una prostatitis y epididimitis.

Manifestaciones clínicas, muchos de los casos suelen ser asintomáticos. El cuadro clínico de una tricomoniasis incluye la presencia de leucorrea, que la distinguen el color, olor, viscosidad, aspecto, cantidad y las sensaciones que la acompañan. Una diferenciación que hay que tomar muy en cuenta es que la tricomoniasis produce la leucorrea con un líquido viscoso y lechoso, con mucha espuma, denominado espumoso, con muchas burbujas. Se acompaña de un prurito intenso y presentan dispareunia, que es el dolor al mantener las relaciones sexuales. A la exploración vaginal se encuentra un cérvix en forma de fresa, lo cual nos da una idea muy grande sobre la infección y a medida de diagnóstico. Si encontramos en cérvix en fresa es indicativo de una tricomoniasis por *T. Vaginalis*. Como mencionamos en la mayoría de los casos el varón cursa asintomático, pero puede provocar datos clínicos por la mañana, que es cuando expulsa una gota de fluido que va cargado de parásitos.

El diagnóstico es práctico, con una buena clínica se tiene la mayor parte y para confirmar se hace una observación de las secreciones vaginales en fresco y se coloca una gota de solución salina isotónica en un portaobjetos y se lleva al microscopio. Se puede hacer un frotis como el de Papanicolau donde se pueden observar los trofozoítos. En el varón de igual manera un frotis de las secreciones si es que llegara a secreta alguna y si no, y si se sospecha de infección, es necesario hacerle un masaje prostático y la secreción resultante llevarla a observación.

Tratamiento. El tratamiento se divide en local y sistémico. El tratamiento local puede tratar los síntomas y la infección, pero no es completamente segura, por eso debe administrarse tanto de manera local como sistémica para tener resultados completamente satisfactorios. Se realiza con metronidazol en óvulos y de ingesta oral, o tinidazol en dado caso fuera necesario. Otro aspecto para considerar es que para que el tratamiento funcione debe administrarse a la pareja en conjunto, tanto al hombre como la mujer para prevenir inoculaciones futuras, ya que el parásito puede estar en ambos.

Como pudimos observar, la parasitosis de *Trichomona Vaginales* es bastante común y de rápida difusión, es por eso por lo que debe tratarse de la manera más pronta para evitar un número de casos mayores y al ser de fácil curación, es necesario que se administre los medicamentos necesarios para prevenir un cuadro grave en alguno de los pacientes con la infección.

(Caballero, 2018)

Bibliografía

Caballero, R. R. (2018). *Microbiología y Parasitología Humana: bases etiológicas de las enfermedades infecciosas y parasitarias* (4° edición ed.). Ciudad de México, México: Editorial Médica Panamericana.