



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Campus Comitán

PASIÓN POR EDUCAR

Licenciatura de Medicina Humana

Materia: Microbiología y Parasitología.

Tema: Trypanosoma Cruzi.

Alumno: Judith Anahí Díaz Gómez.

Semestre: 2° Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de junio del 2022.

 UDS Mi Universidad

 @UDS_universidad

www.uds.mx

Mi Universidad

Tel. 01 800 837 86 68

INTRODUCCIÓN.

El *Trypanosoma Cruzi* es un protozooario de la familia Trypanosomatidae. Este tiene cuatro estadios de desarrollo: amastigote, promastigote, epimastigote y tripomastigote.

El *Trypanosoma Cruzi* produce la tripanosomiasis americana, así como también la conocida enfermedad de Chagas.

DESARROLLO.

A continuación los datos que caracterizan al *Trypanosoma* son:

Epidemiología.

El agente etiológico es por supuesto *Trypanosoma Cruzi*, este requiere necesariamente de un transmisor para poder infectar, este agente requiere de un transmisor para poder infectar nuevos organismos.

El transmisor es denominado triatoma, también se le conoce como chinche de Compostela, chinche besucona, pick o chinche hocicona.

Específicamente el triatoma es un tipo de chinche que causa tripanosomiasis; estos insectos fabrican sus nidos dentro de las viviendas, utilizan troncos, desperdicios y diversos objetos abandonados. Los reservorios de este son: el armadillo, el tlacuache, el tejón, el perro, las ratas y los roedores. Cabe mencionar que un reservorio es un organismo vivo que mantiene la infección de un parásito en la naturaleza.

Morfología.

Los estadios del parasito son: el epimastigote mide de 20 a 25 micras con núcleo central, el tripomastigote mide de 25 a 27 micras, hay dos tipos: metacíclico y sanguíneo, el tripomastigote metacíclico, es una forma no replicativa, infectante para los mamíferos de forma alargada que mide de 20 a 25 micras, con núcleo

vesiculoso, el tripomastigote sanguíneo es la forma no replicativa infectante para el huésped invertebrado.

Ciclo biológico.

El ciclo biológico inicia a partir del Triatomino (el insecto) que inicia la fase como tripomastigote, luego a epimastigote y por último se desarrolla como tripomastigote metacíclico, este mismo entra y se desarrolla en el ser humano por lo que por que se mantiene como un amastigote y por último en tripomastigote y el ciclo se vuelve a repetir una y otra vez en los seres humanos desde su punto de partida hasta su final.

Otro mecanismo es cuando existe una contaminación en las manos con las deyecciones que contienen la forma infectante, esta persona se talla los ojos por lo que se lleva a cabo un contacto en la conjuntiva con los tripomastigotes, de esta forma es que penetran; en seguida se presenta un fenómeno inflamatorio en el sitio de inoculación llamado Signo de Romaña. (Forma infectante: como tripomastigote).

Patogenia.

Se provoca una diseminación en el organismo y *Trypanosoma cruzi* produce daño por muerte celular, y ocasiona daños irreversibles en el corazón, el aparato digestivo y en el sistema nervioso periférico. También se produce daño de forma autoinmune contra las proteínas de tejidos. El parásito produce daño en las células del sistema parasimpático.

Existe una fase aguda, en esta los microorganismos se replican en células epiteliales, macrófagos y fibroblastos, de esta forma se genera un proceso inflamatorio agudo. Y en la forma crónica se presenta una destrucción de células musculares y células nerviosas; también se destruyen fibras en las paredes del corazón, y hay destrucción de fibras nerviosas en esófago y colon.

Manifestaciones clínicas.

En la Tripanosomiasis aguda se presenta con malestar general, fiebre, adenopatías, mialgias, epistaxis, escalofríos, hepatomegalia, esplenomegalia, astenia adinamia y alteraciones electrocardiográficas

La tripanosomiasis crónica se muestra con bloqueos completos o incompletos de ramas de haz de His, bloqueos completos del nodo auriculoventricular, crecimiento ventricular y auricular, valvulopatías, cardiomegalia, alteraciones del complejo QRS y de las ondas P y T, megaesófago, megacolon, hepatomegalia y esplenomegalia.

Diagnóstico.

El diagnóstico que se lleva a cabo es por medio de frotis sanguíneo en cultivos de NNN; también se usa la inoculación de animales de laboratorio, el xenodiagnóstico, la reacción de Guerreiro y Machado y la biopsia de ganglio.

Tratamiento.

Para el tratamiento no hay muchas opciones, por lo que se utiliza nifurtimox, alopurinol y benzonidazol.

Prevención.

Es importante conocer que dentro de la prevención para la tripanosomiasis no es fácil, por lo que se proponen las siguientes medidas: el control del transmisor por fumigación debido a la multiplicación rápida de este tipo de chinches; evitar la permanencia del insecto en las casas y control de la sangre para su uso transfusional.

CONCLUSIÓN.

Como conclusión, en sí la causa de la enfermedad de Chagas es el parásito *Trypanosoma cruzi*, que se transmite a los seres humanos mediante la picadura del insecto y sus heces o una herida y las heces del insecto (triatomino). Estos insectos se pueden infectar con el parásito cuando succionan sangre de un animal infectado (reservorios). Aproximadamente un 30 por ciento de las personas que se infectan desarrollan la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA.

[mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/chagas-disease/symptoms-causes/syc-20356212](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/chagas-disease/symptoms-causes/syc-20356212)

Microbiología Medica - J.M.A 27ed. Capítulo 46 página 715-716.

Microbiología y Parasitología 3ra. Ed. Raúl Romero Cabello. Capítulo 142, página 850-857.