



Wilder Bossuet Ramírez Vázquez

Hugo Nájera Mijangos

Ensayo Entamoeba Histolytica

Microbiología y parasitología

Grado: 2

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez , Chiapas a 25 de junio de 2022

Introducción

En el siguiente ensayo va enfocado en el área de la salud refiriéndonos a una patología que es causada con demasiada frecuencia en algunas poblaciones susceptibles Entamoeba Histolytica un parasito que con las condiciones susceptibles puede llegar a afectar la vida humana, parasitismos es la relación que se da entre un organismo llamado parasito y otro denominado huésped. El primero vive en y a expensas del segundo, le causa daño. Parasitología es la disciplina que se encarga de estudiar el parasitismo producido por protozoarios, helmintos y artrópodos. se denomina parásitos a organismos que pertenecen al reino animal.

La amebiasis o entamoebiasis es una enfermedad parasitaria causada por el protozoario Entamoeba Histolytica. La infección generalmente compromete al colon, pero puede extenderse hacia otros órganos por vía hematológica, tales como el hígado, y con menor frecuencia, a los pulmones y cerebro. Muy frecuentemente este protozoario se presenta en el humano sin producir sintomatología, sin embargo debido a su poder invasor, Entamoeba Histolytica siempre debe ser tratada como patógeno potencial.

Las enfermedades parasitarias representan una de las principales causas de enfermedad, se presentan en todas las edades, pero más en los niños e influyen las condiciones sociales y económicas, de hecho la pobreza conlleva casi siempre a la parasitosis. En individuos inmunocomprometidos se presentan enfermedades parasitarias que tienen un comportamiento oportunista.

Las enfermedades parasitarias clínicamente son muy variadas y van desde asintomáticas hasta fatales. Se clasifican por su localización en intestinales y extra intestinales. Los agentes que las producen pueden ser protozoos y helmintos y se clasifican por su dinámica de transmisión en: protozoos transmitidas por fecalismo, artrópodos, transfusión, vía transplacentaria y contacto directo de mucosas. En el proceso salud-enfermedad juegan un papel importante el parasito, el huésped y el medio ambiente. Estos elementos tienen relación directa con la frecuencia, distribución geográfica, patogenicidad y transmisibilidad. Otros factores coadyuvantes que influyen en la prevalencia de las parasitosis, en lo que respecta al parasito, son su virulencia y mecanismo de infección; en cuanto al huésped son su susceptibilidad y hábitos higiénicos dietéticos, y para el ambiente, están el clima, las características del suelo, las condiciones geográficas etc.

Entamoeba Histolytica

Dentro del género *Entamoeba Histolytica* existen siete especies que se localizan en el hombre: *Entamoeba Histolytica*, *Entamoeba dispar*, *Entamoeba coli*, *Entamoeba gingivalis*, *Entamoeba moshkovskii*, *Entamoeba hartmanni* y *Entamoeba polecki*

Entamoeba Histolytica biológicamente puede comportarse de dos maneras diferentes: una no patógena que encontramos en las personas infectadas que no presentan sintomatología, y que se conocen como portadores asintomáticos; y la otra forma patógena, que es la responsable por el daño ocasionado al huésped y por lo tanto culpable de las manifestaciones clínicas de la amibiasis enfermedad.

La infección de *Entamoeba Histolytica* se encuentra en todo el mundo, desde climas muy fríos, hasta zonas tropicales. En general se habla de que las áreas con clima templado o caluroso son las de mayor susceptibilidad endémica. Por su mecanismo de trasmisión, la amibiasis pertenece al grupo de las protozoosis transmitidas por fecalismo, ya que las formas infectantes, se ingieren al llevar a la boca bebidas, alimentos, manos o fómites que contengan materias fecales de personas parasitadas con el protozoo, con sintomatología o sin ella.

El daño que produce *Entamoeba Histolytica* se debe en primer lugar a la acción de sus enzimas, entre las que se destacan mucinasa, hialurodinasa, ribonucleasa, desoxirribonucleasa, etc. Otro mecanismo de daño que tiene *Entamoeba Histolytica* es la eritrofagia, gracias a la cual el trofozoito introduce eritrocitos, que posteriormente son destruidos en el citoplasma amebiano. El tercer mecanismo de daño es el traumatismo tisular directo, que los trofozoitos ejercen al golpear directa y constantemente los tejidos, con lo que van separando una célula de otra, por pinzamiento y levantamiento de células epiteliales.

Dentro de su ciclo de vida de *Entamoeba Histolytica* tiene inicio desde la ingesta de huevecillos a través de alimentos contaminados con ellos o por mala higiene, una vez que se ingiere el quiste maduro, este desciende en el tubo digestivo hasta el intestino, donde previo al contacto con jugos digestivos se inicia el proceso de desenquistamiento, en el cual la pared de resistencia se reblandece. Los núcleos se duplican a ocho y finalmente se liberan pequeñas formas trofozoíticas llamadas amébulas metaquisticas, las cuales

crecen a trofozoitos maduros y se multiplican por fisión binaria. El establecimiento o colonización de los trofozoitos se da en el intestino grueso, donde pueden permanecer en la luz, o bien, en las paredes. De estos sitios, nuevamente el parasito es arrastrado con el tránsito intestinal, se desarrolla en enquistamiento y es expulsado con las heces en forma de quiste, con lo cual el ciclo biológico es cerrado cuando el quiste es ingerido por otra persona.

La amebiasis se clasifica por sus manifestaciones en sintomática y asintomática, por su localización en intestinal y extraintestinal, y por su evolución en aguda y crónica. De la combinación de estas clasificaciones se integran los cuadros específicos de la amebiasis, como la amebiasis intestinal aguda, la amebiasis intestinal crónica, etc.

En la amebiasis intestinal crónica puede haber dolor abdominal de tipo cólico, poco importante y de aparición ocasional, meteorismo, flatulencia, a veces náuseas y vómitos, hiporexia y periodos de constipación alternados con cortos periodos de diarrea. De estos datos, el más orientador para sospechar amebiasis intestinal es el último. La amebiasis intestinal crónica es una forma rara en niños, más frecuente en adolescentes y adultos.

Para el tratamiento de la amebiasis existen drogas antiamebianas con acción en diferentes niveles de los tejidos del huésped, como son los de acción luminal, tisular en el intestino, tisular fuera del intestino, de concentración selectivamente hepática y de acción mixta. Dentro de la acción luminal tenemos a las quinoleínas y las diiodohidroxiquinoleínas, en las de acción luminal y de pared están las dicloroacetamidas: quinfamida, clefamida, etofamida, toclozan y dilozamida; de acción sistémica el metronidazol y algunos otros imidazoles, como tinidazol, secnidazol, ornidazol, hemezol, etc. De acción sistémica y con buenas concentraciones cutáneas tenemos la dehidroemetina.

Las medidas profilácticas se reducen a higiene, manejo adecuado de excretas, lavado de manos, higiene de alimentos y bebidas que garantice la no contaminación de alimentos y lavado de utensilios empleados para la preparación y colocación de los alimentos y bebidas, disponibilidad y potabilidad del agua y buen sistema de drenaje, desinfección de las verduras, control de la salud en las personas encargadas de manejar alimentos y eliminación de insectos portadores.

Conclusión

Podemos concluir que Entamoeba Histolytica es una ameba causante de la disentería amebiana la cual tiene mayor susceptibilidad de vida por el medio ambiente favorable que presenta ante los climas tropicales y subtropicales y la falta de higiene y cuidados por las personas al momento de ingerir alimentos o comer alimentos fuera de casa con muy poca higiene, este parasito en su forma magna trofozoita afecta no solo a la luz intestinal si no también que se vuelve hematófago migrando al torrente sanguíneo y afectando a otros órganos principalmente pulmones, corazón y cerebro por lo que se recomienda como mejor medida profiláctica medicamentosa el uso de antidesparasitantes por un lapso de tiempo por lo menos de 4 a 6 meses administrándolo en todos los habitantes de la familia e inclusive en mascotas para así garantizar la vida de las personas.

Bibliografía

Libro de microbiología y parasitología de Romeo Caballero.