

UNIVERSIDA DELMSURESTE.

SEMESTRE CURSANTE:  
6TO SEMESTRE UNIDAD 4.

MATERIA:  
ENFERMEDADES INFECCIOSAS.

TEMA DEL TRABAJO:  
MONOGRAFIA DE LOS ECTOPARASITOS QUE AFECTAN A NUESTRO MEDIO.

FECHA DE ENTREGA:  
01/07/2022

NOMBRE DEL DOCENTE:  
DR. SAUL PERAZA MARIN.

NOMBRE DE LA ALUMNA:  
JALIXA RUIZ DE LA CRUZ.

# ECTOPARASITOS

Los ectoparásitos son patógenos que generalmente infectan solo las capas superficiales de la piel. Aunque el término ectoparásitos puede incluir artrópodos chupadores de sangre temporalmente, como los mosquitos, este término se usa generalmente de manera más estricta para referirse a patógenos como garrapatas, pulgas, piojos, moscas parasitarias y ácaros que se adhieren a la piel y permanecen allí durante períodos de tiempo relativamente largos.

**Tungiasis;** La tungiasis es una enfermedad parasitaria causada por la penetración de hembras de pulgas de arena en la piel, donde ponen sus huevos. La enfermedad está presente en la mayoría de las regiones tropicales y subtropicales del mundo, donde los grupos poblacionales más afectados son los más pobres. Una pulga hembra penetra bajo la epidermis y se alimenta de la sangre de su huésped antes de poner huevos. Suele vivir de 4 a 6 semanas, después de lo cual los huevos son expulsados y caen al suelo. El 99% de las veces, estas pulgas parasitan los pies, ya sea los dedos, la planta o el borde lateral del pie o el talón. El desarrollo y crecimiento de las pulgas su volumen corporal aumenta 2000 veces en una semana, causan picor y dolor intensos. Además, en las lesiones aparecen a veces infecciones bacterianas que pueden causar abscesos, secreción purulenta y linfangitis. Cuando hay varias infestaciones o inflamación local intensa se exagera el dolor y la movilidad se limita. Las infestaciones repetidas desfiguran y mutilan los pies, lo cual podría reducir la movilidad. La enfermedad es incapacitante para los miembros adultos del hogar y afecta negativamente a la calidad de vida y la economía doméstica. A menudo, los afectados son estigmatizados y excluidos de la sociedad. Las repercusiones en la calidad de vida de los niños son importantes y se manifiestan sobre todo en el absentismo escolar, aunque se pueden aliviar con un tratamiento adecuado. Si aparece una sobreinfección bacteriana, las complicaciones como la glomerulonefritis posestreptocócica, el tétanos o la gangrena pueden llegar a ser letales. El diagnóstico se basa en las etapas de desarrollo de la enfermedad; por lo general, se observa una pápula blanquecina, de tamaño variable, con un punto central oscuro que con el tiempo pasa a ser completamente negro, etapa en que el parásito muere. Normalmente, en las zonas donde la enfermedad es endémica, las personas afectadas (incluso los niños) saben si la tienen. Se ha probado a aplicar por vía tópica metrifonato, tiabendazol o ivermectina, pero ninguno de estos fármacos es suficientemente eficaz. La aplicación tópica de una combinación de dos aceites de dimeticona con una viscosidad definida, como se hace para matar piojos, es muy eficaz.

**Escabiosis;** La escabiosis o sarna es una infestación cutánea intensamente pruriginosa y contagiosa que se manifiesta por la presencia de surcos, pápulas, vesículas y costras, también puede presentarse como una dermatosis psoriasiforme que afecta a manos y pies con hiperqueratosis de las uñas y erupción eritematosa descamativa en la cara, el cuello, el cuero cabelludo y el tronco. La variante costrosa se presenta en una población susceptible que la constituyen pacientes con infección por VIH, o pacientes en situación de inmunodepresión por tratamiento esteroideo

(sistémico o tópico), trasplantados, neoplasias hematológicas o deficiencia mental, si bien se describe en aborígenes de zonas rurales sin inmunosupresión conocida. El diagnóstico de certeza se establece mediante la identificación microscópica del parásito, huevos o heces, recomendándose efectuarlos en el caso de pacientes con VIH con dermatitis generalizada e indigentes. Como tratamiento se aconseja un escabicida tópico e ivermectina o bien dosis repetidas de esta última. Los CDC recomiendan tratamiento tópico con lindane al 1% o permetrina al 5% y sistémicos con ivermectina. Las medidas de aislamiento son fundamentales para evitar brotes nosocomiales o comunitarios de esta entidad tan contagiosa y en especial en los centros penitenciarios donde con cierta frecuencia aparece algún caso.

**Leishmaniasis;** La leishmaniasis es una enfermedad parasitaria diseminada por la picadura de un mosquito infectado. Existen varias formas distintas de leishmaniasis. Las más comunes son la cutánea y la visceral. El tipo cutáneo causa llagas en la piel. El tipo visceral afecta los órganos internos, tales como el bazo, el hígado y la médula ósea. Las personas con esta enfermedad suelen tener fiebre, pérdida de peso y aumento de tamaño del bazo y el hígado. Los síntomas de la leishmaniasis cutánea dependen de dónde están localizadas las lesiones y pueden incluir: Dificultad para respirar, Llagas en la piel que pueden convertirse en una úlcera cutánea que sana muy lentamente, Congestión, goteo y hemorragia nasal, Dificultad para deglutir, Úlceras y desgaste (erosión) en la boca, la lengua, las encías, los labios, la nariz y el tabique nasal. En los niños, la infección visceral sistémica empieza generalmente de una manera súbita con, Tos, Diarrea, Fiebre, Vómitos. Los exámenes que se pueden hacer para diagnosticar la afección incluyen: Biopsia y cultivo del bazo, Cultivo y biopsia de médula ósea, Prueba de aglutinación directa, Prueba indirecta de anticuerpos inmunofluorescentes, Prueba de PCR específica para Leishmania, Cultivo y biopsia del hígado, Cultivo y biopsia de ganglios linfáticos. Los compuestos que contienen antimonio son los medicamentos principales utilizados para tratar la leishmaniasis. Estos incluyen: Antimoniato de meglumina, Estibogluconato de sodio. Otros medicamentos que se pueden utilizar incluyen: Anfotericina B, Ketoconazol, Miltefosina, Paromomicina, Pentamidina.

Las ectoparasitosis de interés en la salud pública se incluyeron como parte de las enfermedades para las cuales la epidemiología regional la situación necesita ser evaluada.