

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Monografía: Enfermedades Ectoparasitarias.

Sexto Semestre

Catedrático: Saúl Peraza Marín

Alumna: Aurora Flor D' Luna Dguez Mtz

Introducción

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.

Entre las ectoparasitosis hay una familia de enfermedades de importancia en la salud pública denominadas enfermedades epidérmicas parasitarias de la piel. Las enfermedades parasitarias en este grupo tienen la característica de que en las interacciones parásito-huésped se limitan a las capas superiores de la piel. Son frecuentes en entornos de escasos recursos y se asocian con una importante morbilidad.

Entre las ectoparasitosis hay una familia de enfermedades de importancia en la salud pública denominadas enfermedades epidérmicas parasitarias de la piel. Las enfermedades parasitarias en este grupo tienen la característica de que en las interacciones parásito-huésped se limitan a las capas superiores de la piel. Las seis principales enfermedades epidérmicas parasitarias de la piel son sarna, pediculosis (capitis, cuerpo y pubis), tungiasis y larvas migratorias cutáneas relacionadas con anquilostomas. Son frecuentes en entornos de escasos recursos y se asocian con una importante morbilidad.

Desarrollo

ENFERMEDADES POR PIOJOS O PEDICULOSIS

Es una enfermedad causada por los piojos, que pertenecen al orden Anoplura, los que afectan al hombre son tres variedades:

- *Pediculus humanus var. capitis* o piojo de la cabeza.
- *Pediculus humanus var. corporis* o piojo del cuerpo y de las ropas.
- *Phthirus pubis* de localización preferente en la región pubiana

Las personas de cualquier estrato social y económico pueden infestarse con piojos de la cabeza que pueden alcanzar proporciones epidémicas, especialmente entre niños de edad escolar. La incidencia de infestación varía poco con el nivel socioeconómico, es más común en los blancos que en los negros, en las mujeres que en los varones, y en los niños que en los adultos, las razones no son claramente conocidas. Los piojos se transfieren por contacto personal cercano, y probablemente por compartir gorros, peines y cepillos.



El pelo largo no es considerado como factor de contagiosidad.



Los piojos adultos de la cabeza y sus liendres se localizan generalmente en las áreas temporal y occipital del cuero cabelludo. Sin embargo, pueden estar afectados todo el cuero cabelludo, las cejas y la barba. El piojo adulto puede ser difícil de observar, pero las liendres firmemente adheridas a la base del tallo del pelo se

ven con facilidad. La mayoría de infestaciones por piojos son asintomáticas. La mayor queja en estos casos sintomáticos es el severo prurito del cuero cabelludo, cuello y oídos, que pueden ocurrir por una reacción alérgica a la saliva que inyectan cuando se alimentan. El rascado origina excoriaciones e infección secundaria bacteriana que se manifiesta por exudación y costras del cuero cabelludo, episodios febriles, así como adenopatías sensibles occipitales y cervicales.



ENFERMEDADES POR MOSCAS

De las 16 familias de moscas, cinco son de importancia médica; estos insectos tienen gran capacidad de transmisión y producción de enfermedades, son vectores mecánicos de virus, bacterias y parásitos. Las moscas de importancia médica son: familia Muscidae (especies: mosca doméstica, *Stomoxys calcitrans*, *Glossina palpalis*), familia Sarcophagidae (especie: *Sarcophaga*



haemorrhoidalis), familia Calliphoridae (especies: *Callitroga macellaria*, *Callitroga americana*, *Phaenicia sericata*), familia Oestridae (especie: *Oestrus ovis*), familia Cuteribridae (especie: *Dermatobia hominis*).

Los cuadros más severos a nivel cutáneo son los que producen lesiones destructivas e invasivas y se denominan miasis. Ésta se observa en forma más frecuente en heridas u orificios con contenido purulento, allí las moscas colocan sus huevos, que posteriormente se convertirán en larvas. Se han clasificado en tres tipos:

- Miasis primaria, verdadera, provocada por moscas cuyas larvas son parásitos obligados de los tejidos, como *Dermatobia hominis* y *Oestrus ovis*.

- Miasis secundaria, producida por moscas que se alimentan de tejidos muertos y sólo atacan al hombre en tejidos lesionados: *Sarcophaga*, *Phaenicia sericata*, *Chloclomya hominivorax*.

- Miasis accidental, ocasionada por moscas que por lo común proliferan en la inmundicia: *Stomoxys calcitrans*, la mayoría de las moscas productoras de miasis son causadas por la mosca doméstica y poseen colores vivos. Las miasis se localiza a nivel cutáneo, nasal o cavitario, oftálmico, intestinal, urinario, genital, entre otros.



ENFERMEDADES POR PULGAS

Son dos síndromes conocidos: pulicosis y tungosis.

PULICOSIS

Se denomina al cuadro dérmico producido por las pulgas, existen 2 000 especies de parásitos obligados o temporales y son vectores en algunos países de enfermedades producidas por virus, rickettsias y bacterias. Las especies que habitualmente atacan al hombre son: *Pulex irritans* (pulga humana), *Ctenocephalides* (pulgas de los perros y gatos), en otros países: *Xenopsylla cheopis* (de ratas), *X. brasiliensis*



(peste bubónica y tifus murino) y *Tunga penetrans* (tungiasis). Son hematófagos y requieren de la sangre para asegurar la fertilidad. Existe reactividad cutánea, al comienzo no hay lesión, una vez sensibilizado el sujeto se produce una pápula eritematosa en las primeras 24 horas, luego una mácula, las pápulas aparecen en tobillos y muñecas, son muy pruriginosas, duran 2 a 3 días; son menos frecuentes las vesículas, bulas y pústulas.

TUNGOSIS (TUNGIASIS)

Es otro cuadro clínico producido por la picadura de la pulga *Tunga penetrans* hembra, usualmente ocurre en áreas tropicales, donde la población camina descalza; la lesión habitualmente está en los pies. La pulga penetra debajo de la piel y pasa su gestación por 8 a 10 días, se forma un nódulo inflamatorio con cráter central, el tratamiento es la extracción con agujas, y la prevención es el control de la pulga y el uso de zapatos. La tungiasis (nombre antiguo) es una parasitosis cutánea causada por la *T. penetrans*, también denominada *Sarcopsylla penetrans*.



En el huésped, las lesiones se localizan preferentemente en pies, sobre todo en espacios interdigitales, regiones sub y periungueales, dorso de pie y tobillo, debido a que los saltos que da son pequeños. Aunque en la mayoría de los casos

la lesión es única, pueden darse infestaciones severas, que cursan con varios nódulos o incluso confluyen para formar placas. Esto es particularmente importante en pacientes con lepra o diabetes por la ausencia de sensibilidad en partes acras, que conlleva a que padezcan serias complicaciones y a que las infecciones recurrentes no son infrecuentes.

CIMICOSIS



Los insectos que causan esta entidad pertenecen al orden hemíptera, reciben el nombre popular de chinches de la cama, debido a que se alojan y se reproducen en los colchones y hendiduras de las camas, también pueden habitar o reproducirse en ranuras u orificios de las paredes, pisos y muebles. Cimex lectularius, la chinche común, es un parásito hematófago y nocturno del hombre. Otros huéspedes para este hemíptero son las gallinas, los murciélagos y algunos animales domésticos. El Cimex se alimenta picando a su huésped mediante un aguijón hueco presente en su mandíbula. La saliva inyectada con la picadura puede producir una reacción urticariforme, generalmente local y

sólo a veces generalizada. Esta infestación ha venido decreciendo a lo largo de la segunda mitad del presente siglo, coincidiendo con la mejoría generalizada de la higiene doméstica y personal. Las chinches dependen de la sangre para nutrirse adecuadamente. Su ingesta tiene lugar durante cada uno de los 5 estados de ninfa previos a su muda de piel y antes de cada puesta de



huevos. Las chinches parecen localizar al huésped detectando su calor y el dióxido de carbono. La chinche se adhiere a la piel con su mandíbula de dientes de sierra y la penetra con sus dos aguijones huecos que no son más que mandíbulas modificadas. Uno de los aguijones inyecta la saliva que contiene un anticoagulante (un inhibidor de la conversión del factor X al factor Xa) y el otro lo emplea para extraer la sangre del huésped. Se cree que la picadura en sí es indolora, pero el depósito de saliva sobre la piel abrasionada induce la aparición de lesiones urticariformes localizadas.