



Universidad del Sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez

“Ectoparásitos”

Infectología

Dr. Saul Peraza Marin

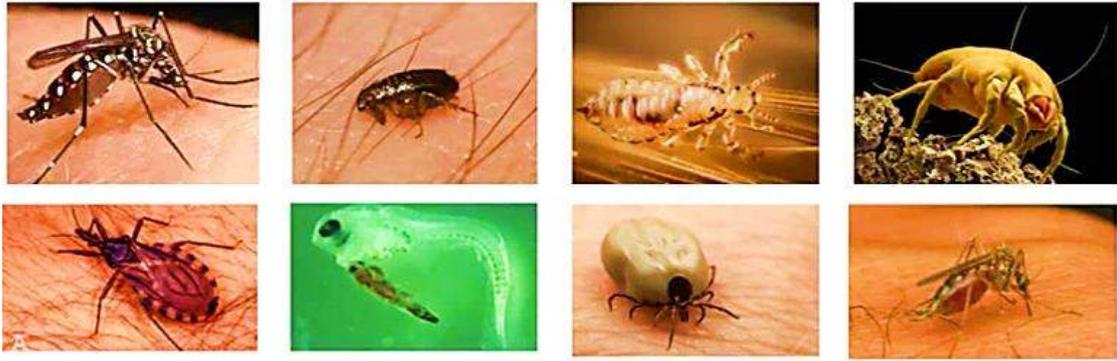
Br. Viridiana Merida Ortiz

Estudiante de Medicina

6to Semestre

01 de julio de 2022, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

ECTOPARÁSITOS



SON INFESTACIONES PRODUCIDAS POR PARÁSITOS QUE ATACAN LA PIEL Y EL PELO. SON VEHÍCULOS POR MEDIO DE LOS CUALES SE TRANSPORTAN VIRUS O PARÁSITOS.

ESCABIOSIS O SARNA HUMANA

INFESTACIÓN CONTAGIOSA INTERHUMANA PRODUCIDA POR EL ÁCARO SARCOPTES SCABIEI VAR. HOMINIS, QUE GENERA UNA DERMATOSIS POLIMORFA PRURIGINOSA

LA ESCABIOSIS PUEDE SER:

☀ ESCABIOSIS CLÁSICA

☀ ESCABIOSIS COSTROSA



EPIDEMIOLOGÍA

- ☀ COSMOPOLITA
- ☀ ENDÉMICA, CON BROTES EPIDÉMICOS
- ☀ AFECTA A TODAS LAS RAZAS Y GRUPOS ETARIOS
- ☀ AMBOS SEXOS
- ☀ TRANSMISIÓN POR CONTACTO SEXUAL, NO SEXUAL PIEL A PIEL, PRENDAS, SÁBANAS Y TOALLAS CONTAMINADAS
- ☀ RELACIONADA CON LA FORMA DE VIDA: LA CAMA, EL ESTADO DE LAS PRENDAS DE VESTIR...

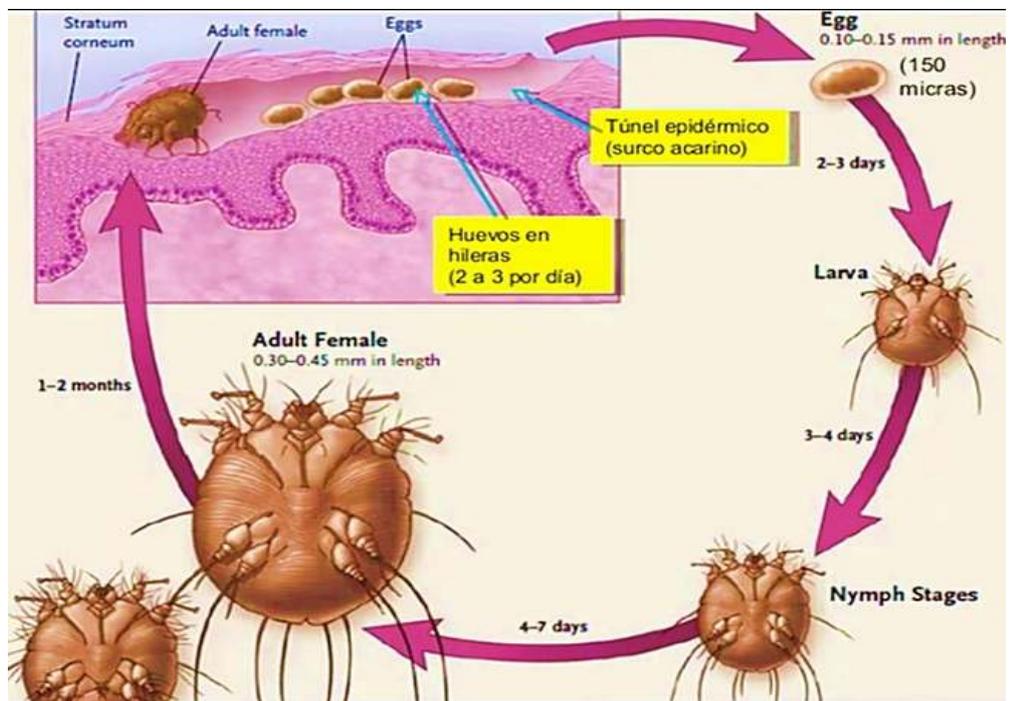
ETIOLOGÍA

- ☀ ÁCARO SARCOPTES SCABIEI, VARIEDAD HOMINIS
- ☀ HEMBRA PROPAGA, SOSTIENE Y COMPLICA LA ENFERMEDAD
- ☀ MIDE 350 A 450 MICRAS
- ☀ EL MACHO MIDE 200 Y MUERE DESPUÉS DE LA COPULACIÓN

CICLO DE VIDA: LA HEMBRA FECUNDADA CAVA EL SURCO O GALERÍA SUBCORNEAL MUY SUPERFICIALES EN LA PIEL, DONDE DEPOSITAN LOS HUEVOS EN HILERAS. AVANZA 2 A 3 MM POR DÍA SIN RETROCESO. DEPOSITA 2 A 4 HUEVOS DIARIAMENTE. LOS HUEVOS ECLOSIONAN DE 2 A 3 DÍAS LIBERANDO LARVAS, QUE MADURAN 3-4 DÍAS HASTA NINFAS Y EN 4-7 DÍAS SE DESARROLLAN EN ADULTOS. MUEREN EN 30 DÍAS Y DEJAN UNA VESÍCULA AL FINAL DEL SUCRO, ESTA SE PUEDE VER Y PUEDE



SERVIR PARA EL DIAGNÓSTICO. EMINENCIA ACARIANA O VESÍCULA PERLADA. APROXIMADAMENTE 10 ÁCAROS CAUSAN LA INFESTACIÓN.



ESCABIOSIS CLÁSICA

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

INCUBACIÓN: EL INICIO DEL PRURITO VARÍA SEGÚN LA RESPUESTA INMUNITARIA AL ÁCARO

- ☀ PRIMERA PARASITACIÓN: 3 A 4 SEMANAS
- ☀ REINFESTACIÓN: 1 A 3 DÍAS

INICIA CON PRURITO INTENSO, DIFUSO, CON PREDOMINIO NOCTURNO. LUEGO APARECE LA ERUPCIÓN CUTÁNEA POLIMORFA Y SIMÉTRICA, LAS LESIONES CONSISTEN EN: PÁPULAS, VESÍCULAS, EXCORIACIONES (LESIONES DE RASCADO), COSTRAS Y SURCOS.



TRONCO



AXILA

PLIEGUE AXILAR ANTERIOR Y REGIÓN



SUPERFICIES FLEXORAS DE MUÑECA

REGIÓN INGUINAL Y RAÍZ DEL MUSLO



NÓDULOS EN AREOLAS DE PEZONES



TRONCO

NÓDULOS EN PENE Y ESCROTO

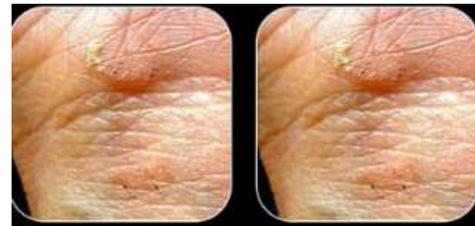


CODO

ESPACIOS INTERDIGITALES Y CARAS LATERALES DE LOS DEDOS



SURCO O GALERÍA: LESIÓN PATOGNOMÓNICA: CRESTA LINEAL O SERPENTIGINOSA DE 0,5 A 1,5 CM DE LONGITUD CON PUNTOS OSCUROS POR LAS DEYECCIONES DE LOS ÁCAROS. EN GENERAL EXISTEN ENTRE 10 A 20 SURCOS.



EMINENCIA ACARIANA: LESIÓN PATOGNOMÓNICA: PUNTO FINAL DEL SURCO, DONDE RESIDE EL ÁCARO, ES UNA VESÍCULA PERLADA



PÁPULAS:

- ☀ DESHABITADAS, EXCORIADAS O NO CON COSTRA HEMÁTICA
- ☀ GENERALIZADAS, RESPETAN EL CUERO CABELLUDO Y CARA



CHANCRO ESCABIÓTICO O NÓDULO:

- ☀ INICIAL NÓDULO NO EXCORIADO
- ☀ PRURIGINOSO Y EN PERIODO DE ESTADO NÓDULO EXCORIADO POR RASCADO



CHANCRO ESCABIÓTICO O NÓDULO: ERITEMATOSO DE 5 A 20 MM DE DIÁMETRO. EN SU INTERIOR EXISTEN ÁCAROS VIVOS Y RESTOS DE ELLOS

COMPLICACIONES:

- ☀ INFECCIÓN BACTERIANA (IMPETIGINIZACIÓN)
- ☀ PERSISTENCIA DE NÓDULOS ESCABIÓTICOS CON PRURITO CRÓNICO

VESÍCULAS Y AMPOLLAS



PUSTULAS Y COSTRAS



ESCABIOSIS COSTROSA

GENERALIDADES

- ☀ VARIEDAD OCASIONADA POR EL SARCOPTES SCABIEI, MUY CONTAGIOSA, EPIDÉMICA
- ☀ EN INMUNOSUPRIMIDOS (SIDA, LEUCEMIA, LINFOMA), SÍNDROME DE DOWN, RETARDO

MENTAL Y TRATAMIENTO PROLONGADO CON CORTICOIDE

- ☀ MILES DE ACAROS PRESENTES

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- ☀ ESCAMOCOSTRAS AMARILLENTAS, GRISÁCEAS, ADHERIDAS AFECTA CARA Y CUELLO CABELLUDO, DANDO ERITRODERMIA

- ☀ HIPERQUERATOSIS PALMO-PLANTARES Y SUBLINGUALES

- ☀ POCO PRURIGINOSAS, ADENOPATÍAS GENERALIZADAS

☀️ TENDENCIA A PERSISTIR EN FORMA INDEFINIDA

PAPULAS
ERITEMATOCOSTROSAS Y
PUSTULAS DE
HIPERQUERATOSIS Y FISURAS
EN PLEGUES

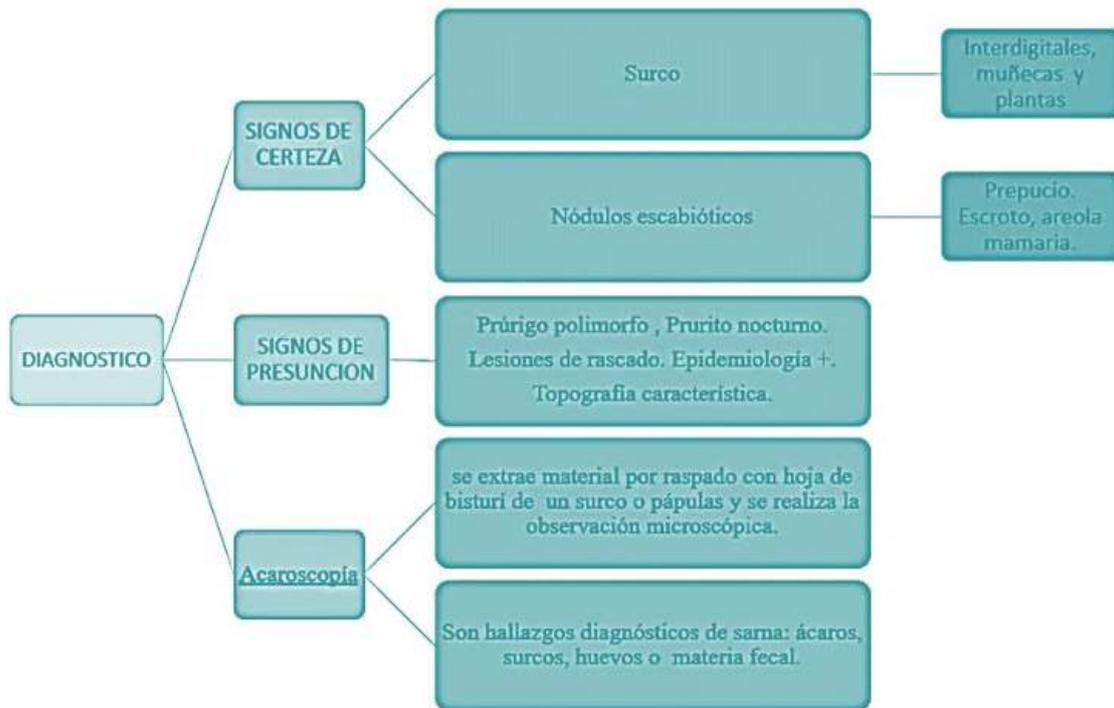


COMPLICACIONES

- ☀️ PERSISTENCIA DEL NÓDULO ESCABIÓTICO CON PRURITO CRÓNICO
- ☀️ ECZEMA

- ☀️ SOBREENFECCIÓN DE LAS LESIONES
- ☀️ GLOMERULONEFRITIS AGUDA

DIAGNÓSTICO: ES FUNDAMENTALMENTE CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO



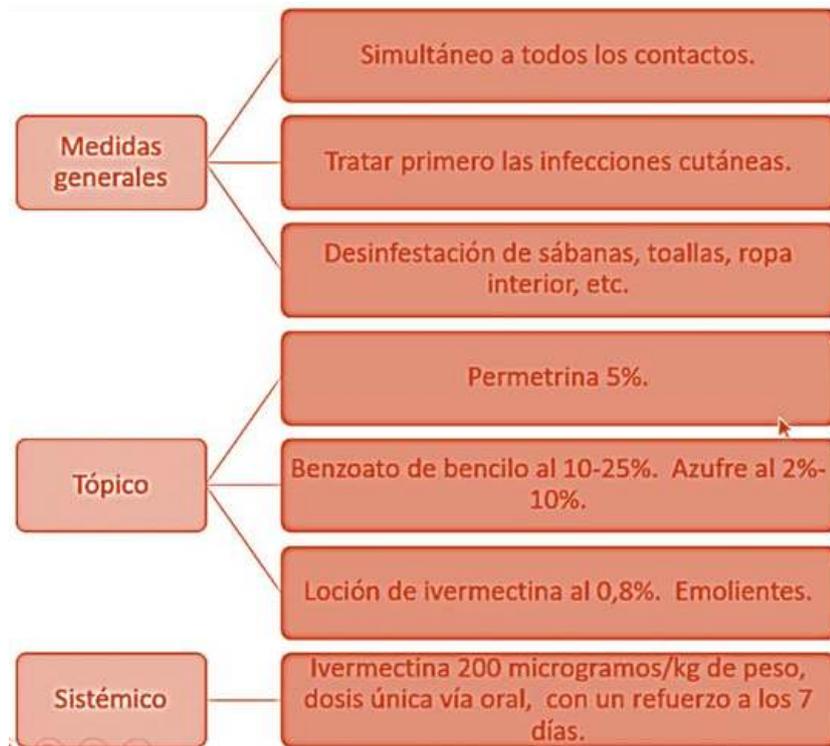
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

LA CLÍNICA ES PARECIDA A OTRAS PATOLOGÍAS COMO ECZEMA, DERMATITIS DE CONTACTO, TIÑAS, PRURIGO, DISHIDROSIS, PSORIASIS, LARVA MIGRANS.



TRATAMIENTO

- ☀ BOTAR EL COLCHÓN
- ☀ DESINFECCIÓN PROFUNDA DEL LUGAR DE RESIDENCIA



SARNA ANIMAL

EL **SARCOPTES SCABIEI**, VARIEDAD CANIS (ÁCARO DEL PERRO), PUEDE CONTAGIAR AL HOMBRE, OCACIONANDO **LESIONES PAPULOSAS O PAPULOVESICULOSAS PRURIGINOSAS** EN SITIOS DE CONTACTO CON EL ANIMAL PREDOMINANDO EN TRONCO Y MUSLOS

- ☀ NO EXISTEN SURCOS
- ☀ AUTOLIMITADA
- ☀ DESAPARECE ESPONTÁNEAMENTE EN DÍAS
- ☀ TRATAMIENTO: DE LA SARNA



PEDICULOSIS (PIOJOS), EXISTEN 2 ESPECIES:

1. **PEDICULUS HUMANUS**: VARIETADES

- ☀ PEDICULUS HUMANUS CAPITIS
- ☀ PEDICULUS HUMANUS CORPORIS/VESTIMENTI

2. **PEDICULUS PUBIS O PHTHIRIUS PUBIS** (LADILLAS)

PEDICULOSIS CAPITIS

- ☀ EXCLUSIVO DEL SER HUMANO
- ☀ ECTOPARASITO PERMANENTE: INSECTO HEMATOFAGO
- ☀ APLANADOS DORSOVENTRALMENTE, LA HEMBRA ES MÁS GRANDE
- ☀ COLOR BLANCOGRISACEOS
- ☀ TIENE CABEZA, TÓRAX, ABDOMEN
- ☀ 6 PATAS TERMINADAS EN GARRAS PARA AFERRARSE AL PELO
- ☀ NO SALTA NI VUELA



TRANSMISIÓN: COMPARTIR PEINETAS, GANCHOS, PINZAS

LIENDRES

- ☀ PEQUEÑAS PROTUSIONES OVALADAS
- ☀ BLANCOGRISACEAS
- ☀ MIDEN 0,8 MM

- ☀ SE ADHIEREN AL PELO POR ANILLO DE QUITINA.
- ☀ DISTANCIA DE 3-4 MM DEL CUERO CABELLUDO

HEMBRAS

- ☀ COLOCAN LOS HUEVOS O LIENDRES POR SEPARADO, QUE SE ADHIEREN A LA BASE DEL PELO.

- ☀ SE ALIMENTAN DE SANGRE CADA 4 A 6 HORAS: GENERA PRURITO
- ☀ SOBREVIVEN HASTA 24 HORAS FUERA DEL HUÉSPED

CICLO DE VIDA

- ☀ LA HEMBRA LIBERA LIENDRES QUE SE ADHIEREN AL PELO AL PARECER POR EL ANILLO DE QUITINA QUE AL PARECER CONTIENE UNA SUSTANCIA POLISACÁRIDA
- ☀ LA LIENDRE ECLOSIONA A LOS 8 DÍAS LIBERANDO LARVAS QUE EVOLUCIONAN A NINFAS
- ☀ LAS NINFAS SE VUELVEN ADULTOS EN 11-12 DÍAS



MECANISMO DE LA PICADURA

- ☀ EL PARÁSITO PICA EN EL CUERO CABELLUDO, INTRODUCIENDO SUS MAXILARES EN FORMA DE ESTILETE A TRAVÉS DE LA EPIDERMIS
- ☀ AL PERFORAR LA PIEL, EXUDA SALIVA QUE CONTIENE ANTICOAGULANTES Y ES IRRITANTE PRODUCIENDO PRURITO POR LA ACCIÓN QUÍMICA DE LA SALIVA, MÁS LA ACCIÓN MECÁNICA DE LA PICADURA



REGIÓN OCCIPITAL



CUELLO



ZONA MASTOIDEA Y RETROAURICULAR

TOPOGRAFÍA

NOTA: TODO PRURIGO EN ZONA EN ZONA POSTERIOR DEL CUELLO DESCARTE PEDICULOSIS

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- ☀ PRURITO EN NUCA Y REGIÓN RETROAURICULAR
- ☀ PÁPULAS EN CUERO CABELLUDO, CUELLO Y DORSO
- ☀ ECCEMA DE CUERO CABELLUDO
- ☀ OBSERVACIÓN DE LIENDRES
- ☀ RARA VEZ SE OBSERVA AL PIOJO ADULTO
- ☀ PLICA POLACA: CASCO PILOSO DURO, COSTROSO Y MALOLIENTE DEBAJO DEL CUAL SE OCULTAN LOS PARÁSITOS (EN INFESTACIONES SEVERAS)
- ☀ RARAMENTE OBSERVACIÓN DEL INSECTO (NORMALMENTE 10 PIOJOS POR CABEZA)
- ☀ CASI SIEMPRE EN CUERO CABELLUDO

COMPLICACIONES

- ☀ ECCEMATIZACIÓN (2 A RASCADO O A PEDICULIDAS)
- ☀ INFECCIÓN BACTERIANA POR RASCADO: COSTRAS MELICÉRICAS, SUPURACIÓN
- ☀ EXCORIACIONES POR RASCADO: PUERTA DE ENTRADA DE MIASIS
- ☀ ADENOPATÍAS OCCIPITALES O RETROAURICULARES

DIAGNÓSTICO

- ☀ CLÍNICA
- ☀ DETECCIÓN DE PEDICULUS O DE LIENDRES
- ☀ LIENDRES VIABLES A MENOS DE 4 MM DEL CUERO CABELLUDO (PARASITACIÓN ACTIVA) DE COLOR PARDO
- ☀ OBSERVACIÓN DE LIENDRES POR LA LUZ DE WOOD: FLUORESCENCIA PERLADA, LAS MUERTAS SIN FLUORESCENCIA

PREVENCIÓN: AISLAMIENTO DE LA PERSONA AFECTADA DE LOS SITIOS DE CONGLOMERACIÓN, COLEGIOS POR EJEMPLO.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- ☀ PITIRIASIS DE CUERO CABELLUDO
- ☀ PSUDOLIENDRES (ESCAMA SEBORREICA ADOSADA AL PELO)
- ☀ PIEDRA BLANCA
- ☀ CASPA

TRATAMIENTO

- ☀ TRATAMIENTO SIMULTÁNEO DE LOS CONTACTOS
- ☀ EVITAR CONTACTO CON ELEMENTOS CONTAMINADOS
- ☀ DESINFESTACIÓN DE ROPAS DE CAMA, PRENDAS, GORROS, PEINES, CEPILLOS
- ☀ REMOCIÓN MECÁNICA CON PEINES FINOS
- ☀ REMOCIÓN MANUAL DE LOS LIENDRES

