



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS COMITAN

MEDICINA HUMANA

TEMA.

Cuadro conceptual de antiparasitarios.

ALUMNA:

Paola Hilerio González.

GRUPO A

GRADO: 3RO

MATERIA:

Farmacología

NOMBRE DEL DOCENTE:

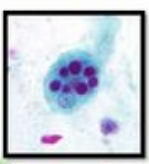
Yaneth del Rocío Alfonso Maldonado.

ANTIPROTOZOARIOS

SE DIVIDEN

ANTIHELMINTICO

AMEBICIDAS



METRONIDAZOL: (ELECCIÓN), no dar en embarazadas ni en pacientes con alteraciones neurológicas, renales o hepáticas. Dosis: Adultos V.O 750 mg, 3 veces al día/10 días y niños 30-35 mg/kg/día en 3

DILOXANIDO: Eficaz en amebiasis intestinal asintomática, puede dar flatulencia, diarrea, vómito, prurito y urticaria. Dosis: adultos de 500 mg 3 veces al día/10 días y niños 20 mg/kg/día.

YODOQUINOL: Erradica quistes, dosis adultos 650 mg 3 veces al día/20 días y niños 30-40 mg/kg/día en 3 tomas Dosis mayor de 2g/día puede dar neuropatía mieloóptica subaguda.

Entre otras opciones tenemos: Paramomicina, tetraciclina y doroquina.

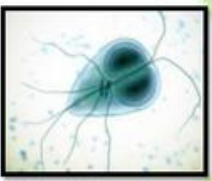
GIARDICIDAS

FÁRMACOS DE ELECCIÓN: **METRONIDAZOL, QUINACRINA, FURAZOLIDONA Y TINIDAZOL**

QUINACRINA: Se acumula y se elimina en meses produciendo coloración amarilla de piel. Dosis adulto 100 mg 3 veces al día/5-7 días y niños 7 mg/kg/día

FURAZOLIDONA: Adultos 100 mg 4 veces al día durante 7 días y niños 5 mg/kg/día en 4 tomas.

TINIDAZOL: Dosis única 50-60 mg/kg/día durante 3-5 días y niños 50-75 mg/kg/día máximo 2 g.



LEISHMANICIDA

ELECCIÓN: ESTIBOGLUCONATO SÓDICO Y ANTIMONIATO DE N-METILGLUCAMINA

Alcanzan concentraciones plasmáticas en 1-2 horas vía I.M, se elimina por orina. Puede producir abscesos en donde se inyectó.

Estibogluconato sódico dosis 10 mg por I.V o I.M durante 6-10 días.

ANTIPALUDICOS

Cura clínica (esquistozonte sanguíneo): Quinina y mefloquina, halofantrina, lumefantrina, cloroquina, sulfamidas y sulfonas, pirimetamina.

Cura clínica (esquistocida tisular): Derivados 8-aminoquinolinas y primaquina.

Profilaxis (causal): Cloroquina, proguanil, pirimetamina, sulfadoxina, clorproguanil, mefloquina y doxiciclina.

Profilaxis (prevención transmisión): Primaquina, proguanil y pirimetamina.

TOXOPLASMICIDA

FÁRMACOS USADOS: Pirimetamina-sulfadiazina, espiramicina y clindamicina.

OTROS FÁRMACOS:

- Macrólidos: Roxitromicina, azitromicina.
- Antagonistas del ácido fólico: Piritrexim, trimetrexato.
- Análogos de las purinas: Arprinocida



TRICOMONICIDAS

PRODUCIDO POR T. VAGINALIS

FÁRMACO DE ELECCIÓN: METRONIDAZOL, TAMBIÉN ES EFICAZ EL TINIDAZOL



TRIPANOSOMICIDAS

FÁRMACO DE ELECCIÓN: PENTAMIDINA, SURAMINA Y ARSENALES ORGÁNICOS.

OTRAS OPCIONES: Eflornitina y berenil.



LA MALARIA

CÓMO PREVENIRLA

- ELIMINACIÓN DE AGUAS ESTANCADAS
- INSECTICIDAS Y REPELENTE
- USO DE TOLDILLOS, MALLAS O ANEJOS
- ROPA CUBIERTA
- FUMIGACIÓN

Fármacos Antiparasitarios



MEBENDAZOL

Provoca eliminación de microtúbulos en células de nematodos. Se absorbe poco V.O, sufre el primer paso hepático, 95% unido a proteínas se excreta en metabolito vía urinaria. Puede producir diarrea y dolor abdominal

ALBENDAZOL



Se absorbe en intestino, 70% unión a proteínas, semivida de 8 a 9 h, es metabolizado en hígado y se excreta vía urinaria.

PIPERAZINA

Origina parálisis flácida de los nematodos, se absorbe V.O, 75% excretado inalterado en orina. Provoca molestia gastrointestinal y urticaria

PAMOATO DE PIRANTEL

Origina parálisis espástica, apenas se absorbe en Aparato gastrointestinal, más del 50% se excreta inalterado en orina, puede originar cefalea, vértigo, fiebre.



PRAZIQUANTEL

Absorción 80% V.O, concentraciones en 1 a 2 h, sufre metabolismo de primer paso, excreción renal y origina a veces dolor abdominal, cefalea, náuseas.

IVERMECTINA

Concentración máxima 4 h, 27 horas semivida, es bien tolerada, es de elección en oncoscrosis y no debe emulsarse en niños ni embarazadas.



NICLOSAMIDA

Inhibe la fosforilación mitocondrial oxidativa en el parásito, no se absorbe vía intestinal, es excretado por heces.

ELECCION

INFECCIÓN POR NEMATÓDOS:

- Diethylcarbamazina en la filariasis y toxocariasis
- Mebendazol en enterobiasis, tricurias, anquilostomiasis, ascariasis y equinococosis.
- Tiabendazol en estrogiloidiasis, toxocariasis y triquinosis
- Ivermectina filariasis y enterobiasis
- Pamoato de pirantel en ascariasis, anquilostomiasis y enterobiasis

INFECCION POR CÉSTODOS:

- Mebendazol en equinococosis.
- Niclosamida y praziquantel en teniasis e himenolepiasis.