



**Universidad del sureste campus Comitán, licenciatura en  
medicina humana.**

**Nombre del alumno:**

Edman Uriel Morales Aguilar

**Nombre del profesor:**

Ricardo de Jesus Aguilar Felipe

**Nombre del trabajo:**

Mapa conceptual

**Materia:**

Clínicas pediátricas.

**Grado y grupo:**

7 A

# Generalidades de los parásitos y amebiasis

## Generalidades de los parásitos

organismo que vive sobre un organismo huésped o en su interior y se alimenta a expensas del huésped.

protozoos, helmintos y ectoparásitos.

**PROTOZOOS:** Son organismos unicelulares microscópicos que pueden ser de vida libre o de naturaleza parasitaria.

**HELMINTOS:** Son organismos grandes multicelulares que por lo general se observan a simple vista cuando son adultos

**ECTOPARÁSITOS:** Son patógenos que generalmente infectan solo las capas superficiales de la piel.

## CARACTERÍSTICAS

### Resistencia al medio exterior

Los huevos, quistes o larvas se protegen con cubiertas proteicas que los hacen resistentes.

### Autoinfección

es la forma por la que el parásito permanece más tiempo en el huésped

### Patogenicidad

Algunos parásitos son patógenos por sí mismos, y en otros su patogenicidad depende de las características del huésped

### Viabilidad

Las formas emitidas al exterior por el parásito deben ser viables a través de estructuras resistentes, tanto al medio como a los huéspedes intermediarios.

## Clasificación (Helmintos)

**Helmintiasis por el suelo:** tricocefalosis, ascariasis, uncinariasis y estrombiloidosis

**Helmintiasis por contagio:** enterobiasis

**Helmintiasis por fecalismo:** cisticercosis e himenolepiasis

**Helmintiasis por la ingestión de carnes de animales infectados:** teniasis

## Clasificación (Protozoos)

Protozoosis por fecalismo: amebiasis (intestinal, hepática y cutánea), giardiasis, tricomoniasis intestinal y blantidiasis

Protozoosis por artropos: paludismo

Protozoosis por contacto directo: tricomoniasis genital

Protozoosis por otros mecanismos: neumocitosis

# Amebiasis

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la amebiasis como la infección producida por *Entamoeba histolytica*, protozooario entérico que tiene su hábitat normalmente en el intestino grueso.

## Su ciclo de vida

la forma invasiva vegetativa ameboide (trofozoíto)

la forma de resistencia e infectante (quiste).

## CLINICA

- Se pueden identificar varias formas clínicas fundamentales:
- Forma disentérica o diarreica
- Colitis fulminante o megacolon tóxico
- Apendicitis amebiana
- Ameboma
- Absceso hepático amebiano
- Amibiasis cerebral

## Clasificación

### Amibiasis intestinal

+ frecuencia en edad pediátrica

Evacuaciones mucosas y sanguinolentas + cólico, pujo y tenesmo

### Amibiasis Extraintestinal

- Localización hepática, pulmonar y cerebral

Predomina en el adulto (Adultos jóvenes + en hombres)

## Diagnostico

- Cuadro clínico
- Identificación del parásito: Coproparasitoscópico Platina caliente de heces recientes o raspado rectal Determinación inmunológica por ELISA

## tratamiento

Cuadro 18-45. Fármacos útiles en la amibiasis intestinal asintomática leve o moderada

Fármaco	Vía y dosis	Efectos secundarios	Actividad
<b>Amibiasis intestinal asintomática:</b>			
Diyodohidroxiquinoleína <sup>1</sup> (medicamento de elección)	VO, 30 a 40 mg/kg/día, cada 8 h, durante 20 días (máximo, 2 g)	Náusea, vómito, cólicos, diarrea, exantema cutáneo A grandes dosis neuritis o atrofia óptica y neuropatía periférica	Luminal, mala absorción intestinal
Paramomicina <sup>2</sup>	VO, 25-35 mg/kg/día, cada 8 h, durante 7 días (máximo, 0.5 g)	Náusea, vómito, cólicos, diarrea Rara vez daño renal	Luminal, amplio espectro, mala absorción intestinal
Furoato de diloxanida <sup>1</sup>	VO, 20 mg/kg/día, cada 8 h, durante 10 días	Flatulencia y otros efectos leves	Luminal, mala absorción intestinal
<b>Amibiasis intestinal leve a moderada:</b>			
Metronidazol <sup>1</sup> (medicamento de elección)	VO, 35-50 mg/kg/día, cada 8 h, durante 10 días	Náusea, vómito, cefalea, sabor metálico, cólicos, diarrea, mareo Rara vez neuropatía o convulsiones	Tisular, muy buena absorción intestinal
Tinidazol <sup>1</sup>	5 mg/kg/día durante 3 días (máximo, 2 g)	---	Tisular, muy buena absorción intestinal

<sup>1</sup>Hotez P.J, Strickland AD. Protozoa: Amebiasis. En: Feigin RD, Cherry JD, Demmler GJ, Kaplan SL, eds. Textbook of Pediatric Infectious Diseases, 5ª ed.

# paludismo

Enfermedad causada por el parásito protozoario del género Plasmodium, principalmente vivax y falciparum, y que es transmitida por vectores

## Fisiopatología y ciclo vital

Afectando principalmente a las poblaciones rurales, y en pobreza o pobreza extrema, donde hay condiciones óptimas para la reproducción del mosquito.

Al ser picado por un mosquito Anopheles, los parásitos inoculados llegan al hígado, y ahí se multiplican

Días después pasan al torrente sanguíneo, infectando a los eritrocitos.

Siendo lo más común, síntomas inespecíficos como cefalea, fiebre paroxística, artralgias, malestar general y estomacal.

La multiplicación de los parásitos causa los síntomas, después de 1 a 2 semanas post picadura (período de incubación)

## Signos y síntomas

Fiebre Escalofríos Cefalea Sudoración  
Mialgias Artralgias Náuseas y Vomito  
Hepatomegalia Palidez Esplenomegalia  
Ictericia Adenopatía

## Malaria Grave

Niños con paludismo grave deben ser hospitalizados, ya que sin tx es mortal, y con tx la mortalidad es de 10 – 20 %

Niños entre 6 y 36 meses, pacientes inmunocomprometidos y embarazadas tienen alto riesgo de desarrollar malaria grave.

presentan alteración de la conciencia (Glasgow < 11 en niños > de 5 años)  
(escala de coma de Blantyre < 3 en niños)

## Diagnóstico.

Gota gruesa: es la más sensible. Expresa el porcentaje de eritrocitos parasitados.  
Extensión fina de sangre periférica: en conjunto con la toma de gota gruesa para

## tratamiento

En México los P. vivax y falciparum son sensibles a la Cloroquina (CQ). Mientras la Primaquina (PQ), es el único medicamento con licencia para prevenir recaídas por P. vivax y eliminar gametocitos de P. falciparum (por 14 días). El tx combinado de CQ y PQ se administra desde los años 60 y continúa siendo seguro y eficaz.

# TOXOPLASMOSIS

Es una infección causada por el parásito protozoario *Toxoplasma gondii*, que infecta a especies animales y puede provocar problemas graves en individuos inmunocomprometidos

## epidemiología

Las zonas de mayor frecuencia son las áreas cálidas y húmedas, donde los ooquistes sobreviven más tiempo. En México la prevalencia es de 40%, pero hay regiones en el Golfo de México y la península de Yucatán con prevalencia mayor a 70%

## FORMAS DE TRANSMISION

Se dice que la toxoplasmosis es **ADQUIRIDA** horizontalmente por la ingestión de agua y otros alimentos contaminados, carne cruda o mal cocinada de aves o mamíferos.

En cambio, es una enfermedad **CONGÉNITA** si se debe a la transmisión vertical, de madre a hijo, durante el embarazo, el parto o la lactancia temprana.

## Diagnostico.

Presencia de anticuerpos específicos en un adulto asintomático es evidencia de infección por *T. gondii*. La presencia de IgG en un RN, no es evidencia de infección congénita, pero la presencia de IgA, IgM o IgE, si lo son, pues no atraviesan la barrera placentaria. En la mujer embarazada: se debe confirmar la fase aguda de la infección por medio de PCR (reacción en cadena de polimerasa), ya que ello lo demuestra. En neonatos con sospecha de Toxoplasmosis congénita, se debe solicitar la realización de un USG transfontanelar

## Ciclo de vida

Puede ser asexual o sexual. El ciclo sexual solo ocurre en felinos, estos animales, que son los hospederos definitivos, alojan las fases de reproducción sexual del parásito en su intestino y posteriormente liberan en sus heces unas formas infectivas llamadas ooquistes, los cuales sobreviven varios meses si el clima es cálido y húmedo.

## Cuadro clínico.

### CONGENITAS:

- (Triada de Sabin), Retraso mental. Inmunodeprimidos:, Encefalitis, Miocarditis., Neumonitis, Coriorrenitis, Adquirida, Ganglionar, Cardíaca. Ocular. Pulmonar. Digestiva. Neurológica. Cutánea.

## Tratamiento

La terapia con acetazolamida y con furosemida no es efectiva ni segura para tratar la hidrocefalia posthemorragia.

# CHAGAS

## Generalidades.

## Definición

La enfermedad de Chagas es una enfermedad inflamatoria e infecciosa causada por el parásito *Trypanosoma cruzi*.

Este parásito se encuentra en las heces del insecto triatomino (*reduviid*). Este insecto también se conoce como el "insecto de los besos".

TRIPANOSOMIASIS. Parásito Unicelular perteneciente a la forma de los protozoarios. Pertenecen a la clase de los kinetoplastea debido al flagelo que les da mayor movilidad

## Síntomas.

### Fase aguda

- Hinchazón en el sitio de la infección
- Fiebre
- Fatiga
- Erupción
- Dolores del cuerpo
- Hinchazón de los párpados
- Dolor de cabeza
- Pérdida del apetito
- Náuseas, diarrea o vómitos
- Ganglios inflamados
- Agrandamiento del hígado o del bazo

### Fase crónica

- Latidos irregulares del corazón
- Insuficiencia cardíaca
- Paro cardíaco repentino
- Dificultad para tragar debido al agrandamiento del esófago
- Dolor estomacal o estreñimiento debido al agrandamiento del colon

## Formas

AMASTIGOTE: Forma que el tripanosoma adquiere para reproducirse dentro de nuestras células

EPIMASTIGOTE: Forma reproductiva cuando el parásito está en el insecto

TRYPOMASTIGOTE: Forma infectante que el parásito toma si es que quiere brincar de un hospedador a otro

## Epidemiología.

La enfermedad de Chagas es endémica en 21 países de las Américas y afecta a un estimado de 6 millones de personas. En las Américas, se registran 30.000 nuevos casos cada año, 12.000 muertes en promedio y aproximadamente 9.000 recién nacidos se infectan durante la gestación

## Diagnostico.

Se realiza de acuerdo con la edad del paciente: En menores de 8 meses se utilizan métodos parasitológicos directos. En mayores de 8 meses métodos serológicos

## Tratamiento

- Nifurtimox: 10-15 mg/kg/día en dosis en < de 40 k
- Benznidazol: 5 a 10 mg/kg/día en 2 dosis durante 30 días (máximo 300 mg/día). Se presenta en comprimidos de 12.5, 50 y 100 mg.

# GIARDIASIS

## Definición

La giardiasis es una enfermedad parasitaria de distribución geográfica cosmopolita causada por *Giardia lamblia*, que frecuentemente ocurre en los niños, y que se caracteriza por el desarrollo de cuadros enterales agudos y crónicos, de intensidad variable, puede ocasionar síndrome de malabsorción intestinal.

Esta infección puede causar síndrome de malabsorción, por lo que se puede presentar niveles séricos disminuidos de hierro, zinc y magnesio, manifestándose con dificultad de aprendizaje en niños.

## Manifestaciones clínicas.

Generalmente asintomático

síntomas digestivos: diarrea acuosa, dolor abdominal, náuseas y vómitos, meteorismo, distensión abdominal, disminución del apetito.

En el paciente con dolor abdominal recurrente, la infección por giardiasis es una de sus principales causas.

## Diagnostico

- Coproparasitoscopico seriado 3 días (detección de quistes) eliminación de quistes es intermitente.
- PCR.
- Eosinofilia no es frecuente.

## Ciclo de vida.

*G. lamblia*, presenta dos fases, una fase infectiva (quistes) y la fase vegetativa y colonizante (trofozoítos), es en esta fase donde se presentan los síntomas característicos.

Periodo de incubación: 6 a 15 días

## Factores de riesgo.

- Viajeros a zonas endémicas de giardiasis.
- Niños en estancias de cuidado infantil.
- Contactos cercanos de personas infectadas (personas de la misma familia, personas en el mismo centro de cuidados o niños en estancias de cuidados infantiles).
- Personas que ingieren agua contaminada (lagos, ríos y albercas).
- Personas que participan en actividades al aire libre (campamentos) que consumen agua sin filtrar, agua sin tratar o que no llevan a cabo medidas básicas de higiene (lavado de manos).
- Personas en contacto con animales infectados.
- Hombres que tienen sexo con hombres.

## Tratamiento

- Metronidazol: utilizado ampliamente, y aun es el pilar del tx.
- Tinidazol: es eficaz y seguro, y tiene alta eficacia 89%
- Albendazol: menos efectos adversos es usado en coinfección de giardia con helmintos.
- Nitazoxanida: un tratamiento de 5 días con metronidazol.

# LEISHMANIASIS

## Epidemiología.

## Definición.

Conjunto de enfermedades infecciosas que en África y Asia es de transmisión antroponotrica y en América es zoonótica.

Los niños menores de 5 años son la población más afectada, con un riesgo de infectar 33 veces más que los adultos. Esto debido a la baja inmunidad de los niños, un diagnóstico tardío de la enfermedad o la desnutrición de los niños, son factores que contribuyen a la mortalidad.

En México la forma cutánea representa el 99% de los casos. Sin embargo, la forma visceral tiene una letalidad del 100% en los últimos 9 años, y aun se presentan casos intermitentes por año.

## Agente etiológico.

Provocado por los parásitos protozoos del genero Leishmania,

- Psychodidae
- Lutzomyia

## Ciclo de vida.

Se dividen por medio de fusión binaria y además poseen una única mitocondria conocida como Kinetoplasto. En las Américas, el promastigote es transmitido a los mamíferos susceptibles, entre ellos a las personas, a través de la picadura del género Lutzomyia.

## Manifestaciones

La Leishmaniasis se manifiesta de diferentes formas clínicas: cutánea, mucosa/mucocutánea y visceral.

### Leishmaniasis cutánea localizada.

Afecta áreas del cuerpo expuestas a las picaduras (cara, cuello y extremidades). Después del periodo de incubación aparece una pápula eritematosa, que crece y se convierte en un nódulo o placa, que evoluciona a una ulcera circunscrita. También se manifiesta eritema e inflamación de los trayectos linfáticos y adenopatías (frecuente en niños).

### Leishmaniasis cutánea-mucosa

90% afecta en mucosa nasal, en el septum Causa molestias nasales como obstrucción, rinorrea mucosa, epistaxis, aparición de costras serohemáticas, cacosmia.

### Leishmaniasis cutánea cronica.

Se caracteriza por la presencia de placas verrugosas Ulceras crónicas con pobre respuesta al tratamiento

### Leishmaniasis cutánea difusa

Se caracteriza por falta de respuesta inmune mediada por células. Aparecen placas o nodulos eritematosos o de color piel

## Diagnostico

- Frotis por escarificado: se utiliza tinción de Giemsa, los amastigotes se pueden observar en medio intra o extracelular.
- Cultivo: los parásitos crecen en medio agar sangre
- (PCR)

## Tratamiento

- Antimoniales pentavalentes, se aplican una vez confirmado el diagnóstico.
- Anfotericina B: Antibiótico macrólido poliénico activo contra hongos y Leishmaniasis
- Pentamidina: Es una droga de primera línea en el tratamiento de la LC