



MEDICINA HUMANA

Nombre del alumno: Juan Bernardo Hernández López

Docente: Dr. Aguiar Felipe Ricardo De Jesús

Nombre del trabajo: Mapas de unidad

Materia: Clínica pediátrica

Grado: 7°

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de septiembre de 2023

CARACTERÍSTICAS

• Dos fases importantes

Quiste: Fase de resistencia (forma infechiva) (inmovil parece)

Trofozoito: Fase móvil (Reproduce y causa daño)

Intestinal: **adogumol, furato de diloxa.**

- Nitazoxanida

- Metronidazol

Tx

Ciclo Biológico

1= persona ingiere alimentos contaminados

con material fecal que contiene quistes maduros. Es una infección humana producida por el protozoo *Entamoeba histolytica* y afecta sobre todo al intestino grueso

2= Atravesan el estómago, donde toman los jugos gástricos

3= Llegan al íleon → Desengastamiento
Emergen 8 trofozoitos x quiste

4= División binaria/adhieren a la mucosa intestinal (viven como comensales).

5= El quiste maduro tetranucleado se elimina con las heces y puede ser ingerido por otro individuo

6= Completa el ciclo biológico

Amibiasis

Manifestaciones clínicas

- Sintomática o asintomática

- Los parásitos pueden establecerse sólo en el intestino grueso, pero los cepos más

patógenos son capaces de invadir otros órganos a través de vasos sanguíneos, lo cual puede indicar que está sea intestinal y extraintestinal.

Mecanismo patogénico:

- Adhesión

- Efecto citopático dependiente de contacto

- Fagocitosis.

Intestinal

- Intensidad variable

- Forma más clásica (disentérica)

- Al inicio con sintomatología poco intensa, anorexia, astenia, dolor abdominal, alteración en tránsito y diarrea no sanguinolenta.

Extraintestinal

- Cuadro agudo o crónico

- Dolor en hipocóndrio derecho

- Pérdida de peso, mialgias y malestar general y fiebre.

- Ictericia es rara

Dx

- Copro parasitológico (directo en fresco)

- Colonoscopia.

Clasificación

- Malariae
- Ovale
- Vivax
- Falciparum

La malaria (o paludismo) es una enfermedad aguda y crónica causada por cuatro especies de protozoos del genero plasmodium y es transmitida por la picadura del mosquito.
 sólo el anopheles se transmite esta enfermedad.

Epidemiología

- Ocorre principalmente en África, Asia y América.
- Frecuente en < de 5 años
- En América 75% de los casos es debido al vivax
- El más patogeno mundialmente es el p. falciparum.

Paludismo

Ciclo de vida

En el vector → Mosquito
 En el humano → Fase
 Exoeritrocitaria
 - Eritrocitaria.

Manifestaciones Clínicas

- Fiebre y escalofríos 48-72 hrs
- Sensación de frío con duración de 30 min - 1 Hr.
- II de calor 2-6 hrs
- Suebración 2 y 3 hrs
- Hipotensión postural
- Anemia
- Hepatoesplenomegalia
- Cefalea
- Mialgias
- Artralgias

Dx.

- Historia clínica
- Frotis de sangre
- Pruebas rápidas

Tx

- Paludismo no complicado por F. falciparum. Regimen de 6 dosis 2 veces/dia 13 dias
- Paludismo no complicado: Artesunato + Amodiaquina
- " " " " Artesunato + Sulfadoxina + Pirimetamina
- " " por p. vivax 25 mg cloroquina/Kg/dias con primaquina 0,25 kg mg/Kg (alimentos) / 1al dia / 14 dias.

Zoonosis parasitaria causada por un protozoo del Orden Coccidia, el *Toxoplasma gondii*.
Está difundido en la naturaleza y afecta a numerosas especies.

Epidemiología.

- Las tasas + ↑ se registran en Centroamérica y Francia.

- En América Latina prevalencia en mujeres en edad fértil:

panamá: 63% Guatemala: 45%
Santo Domingo: 47% Chile: 95%
Brasil: 50% Costa Rica: 60%
Argentina: 55% Perú: 45%
pequeños brotes epidémicos.

Ciclo vital.

- Oocistos
- Quistes
- Bradizoitos

Manifestaciones Clínicas

- Toxoplasmosis Aguda
- Toxoplasmosis Congenita
- Toxoplasmosis Ocular
- Toxoplasmosis en inmunodeprimidos

Toxoplasmosis

Dx.

- Serológico
- parasitológico
 - Aislamiento del para.
 - Histopatológico
 - Detección de antígenos.
- Reacción en cadena de la polimerasa.

Tx

- Pirimetamina
- Espiramicina
- clindamicina
- sulfodiasina

Congenita

• posible si una embarazada tiene el parásito durante la gestación

• La parasitemia que se produce en la etapa aguda difunde la infección a la placenta → Invadir al embrión

Aguda

- En px inmunocompetentes asintomática en el 80 a 90% de los casos
- presenta compromiso sistémico con síntomas de hepatitis, miocarditis, neumonitis o encefalitis (1% de los casos)

Los neonatos con infección ocular pueden presentarse desde el nacimiento.

Chagas

Transmisión.

Se transmite a los seres humanos y diversas mamíferos domésticos y silvestres por un vector biológico, insectos naturalmente infectados pertenecientes a la F. Reduvidae, subfamilia Triatominae
→ chinche besucora ←

O Tripanosomiasis americana es una zoonosis cuyo agente causal es el protozoario flagelado *Trypanosoma cruzi*

Descubierta en Brazil por Dr. Carlos Chagas en 1908

Agente etiológico.

- Causado por el protozoario flagelado *T. cruzi*, perteneciente al Orden Kinetoplastida
- Familia: *Trypanosomatidae*.
- Parasito polimórfico
- principales: *Trypomastigote*, *epimastigote* y *amastigote*.

Fisiopatología.

Las formas infectantes no son transmitidas a los seres humanos por picaduras de triatómidos

- Los heces defecados infectados son vestrigados, al interior de las conjuntivas, el punto de la picadura o la solución de continuidad de la piel

- Los parásitos invaden los macrófagos en el sitio de entrada y se transforman en amastigotes, que se multiplican por fisión binaria

- Los amastigotes se convierten a su vez en *T. sanguineo* y espasmos tisulares

- Dx
- Extensiones sanguíneas finas y gruesas en sangre anticoagulada
 - Biopsia de ganglios linfáticos, hígado, bazo o m. O
 - Hemocultivo
 - PCR
 - Xenodiagnóstico

Las C. del sistema reticuloendotelial, el miocardio, músculos y el SN son las estructuras comprometidas

Epidemiología.

Existe en forma generalizada en las chinches reduvidas y en un amplio espectro de América del Norte, central y del sur.

Tx

- *Nifurtimox*: Oral y parenteral
- Niños: Hasta 15 mg/Kg / 60 días
- *Benznidazol*: via Oral
- Niños: Hasta 10 mg/Kg / 60 días
- Adultos: 5 mg/Kg / 30-60 días

Formas o estadios de su ciclo vital. Enfermedad infecciosa que Comprende 22 especies patógenas

promastigote: Forma infectante
 - móvil flagelado
 - Extracelular y alargado
 - 20 - 30 µm.
 - se desarrolla y multiplica en el tracto digestivo de los insectos transmisores

en África y Asia la transmisión es antroponótica y en las Américas el patrón de transmisión es zoonótica

Genero
 Leishmania
 Protozoario
 Hemoflagelado
Transmisión
 - Piquete de moscas de la fam. Phlebotominae

variantes clínicas
 - LCL / chiclero's
 2 semanas - 6 meses
 - LCD
 2 semanas - 6 meses
 - LML
 de semanas a meses
 - CLV / kala-azar
 10 días - 24 meses.
 - Leishmaniasis + VIH.

Amastigote.
 - Forma replicativa
 - Redondo u oval
 - inmóvil y carece de flagelo
 - Intracelular
 - Mide 2-5 µm.

06/09/23.
Leishmaniasis.

Reservorios
 • Caninos • Roedores
 • marsupiales.

Los síntomas dependen de la especie.

Se encuentra en los monofagos donde se dividen y se multiplican en células del sistema mononuclear fagocítico.

Epidemiología
 Endémica en 98 países
 - 3A registro de coinfección
 - OMS: 1-6 Tropicales > impor.

Dx
 - Temprano por laboratorio
 - clínica y datos epidemiológicos

Tx.
 Antimonió: Glucantime y el estibogluconato de sodio.
 10-20 mg sbt/s / Kg / día / 20 días

Síntomas clínicos
 - Piel - visceras
 - Mucosa (kala-azar).

Dx clínico
 Cutánea localizada es relativamente fácil con base de la experiencia.

Dx laboratorio.
 - Dependiendo a la forma clínica
 - Métodos directos: Impronta, frotis ó extendido
 - cultivo / biopsia y PCR.

- Termociugía. - otros:
 - calor local. Nifurtimox.