



Enfermedades parasitarias

Ávila Gordillo Cristina Concepción

Niuzet Adriana Cruz Páez

Anatomía y Fisiología 2

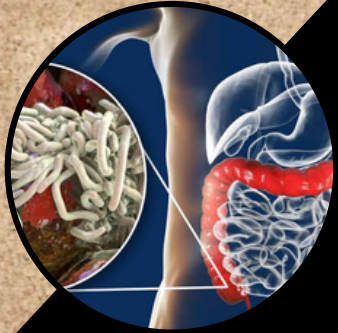
Licenciatura en enfermería

Universidad del sureste

Tapachula ,Chiapas

8 de febrero del 2024

ENFERMEDADES PARASITARIAS OXIURIASIS



QUE ES ?

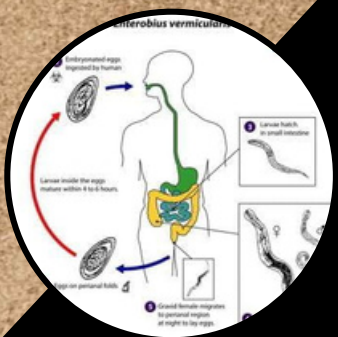
Es la parasitosis más frecuente en nuestro medio en los niños en edad escolar y está producido por el nematodo *Enterobius vermicularis*.

Es un cuadro de escasa relevancia clínica, pero es frecuente que afecte a todos los miembros de una familia. El ser humano es el único huésped conocido.



CICLO BIOLÓGICO

se adquiere por la ingestión del huevo larvado de este helminto, a partir del cual se libera una larva en el intestino delgado que se convierte en adulto en el ciego.



Las hembras grávidas migran hasta la región anal principalmente por la noche, cuando el individuo tiene menor actividad. En los márgenes anales liberan los huevos que terminan su proceso embrionario en unas seis horas, formándose una larva, con la que el huevo resulta infectante, situación que facilita la autoinfección por el ciclo ano-manoboca.



CLÍNICA

la mayoría de las personas infectadas están asintomáticas. La manifestación clínica más frecuente es el prurito anal y nasal de predominio nocturno aunque puede ocurrir durante todo el día. En algunos niños se pueden observar alteraciones del sueño, irritabilidad y rechinar de dientes.

Los síntomas digestivos son infrecuentes, pero algunos pacientes pueden tener dolor abdominal intermitente. Como complicaciones, se puede presentar vulvovaginitis en las niñas, por la penetración del parásito en los genitales femeninos, debido a la proximidad con la región anal.



TRATAMIENTO

se administra una dosis única de mebendazol o albendazol, si bien es aconsejable repetir a las dos semanas. Otra alternativa es el pamoato de pirantel, especialmente en el embarazo.



Además, el empleo tópico de albendazol consigue disminuir el prurito anal. Se recomienda tratar a todo el núcleo familiar.



ENFERMEDADES PARASITARIAS LEISHMANIASIS



QUE ES

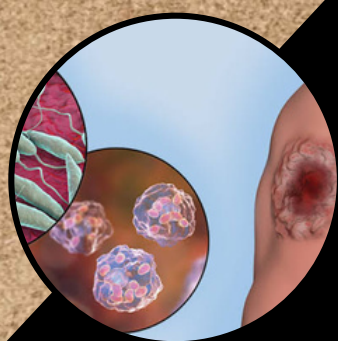
La leishmaniasis comprende un grupo de enfermedades causadas por varias especies del género *Leishmania* y que se transmiten a los humanos por dípteros flebotomos hembra (*Phlebotomus* en el «Viejo Mundo» y *Lutzomyia* en el «Nuevo Mundo»).

Los casos adquiridos en nuestro país, tanto cutáneos como viscerales, se deben a *L. infantum* pero puede haber otros causados por otras especies en personas procedentes de otros países. *L.*



CICLO BIOLÓGICO

el parásito presenta dos formas: amastigote (forma redondeada que parasita el sistema mononuclear fagocítico de los mamíferos) y promastigote (forma flagelada que aparece en el vector).



En el intestino del vector, los amastigotes pasan a promastigotes, se multiplican y migran a la zona bucal. Si el mosquito pica a un ser humano, le inyecta promastigotes que entran en las células del sistema mononuclear fagocítico y se convierten en amastigotes.



CLÍNICA

existen varios tipos de leishmaniasis, leishmaniasis cutánea, leishmaniasis mucosa y leishmaniasis visceral. En España se detectan casos tanto cutáneos como viscerales.



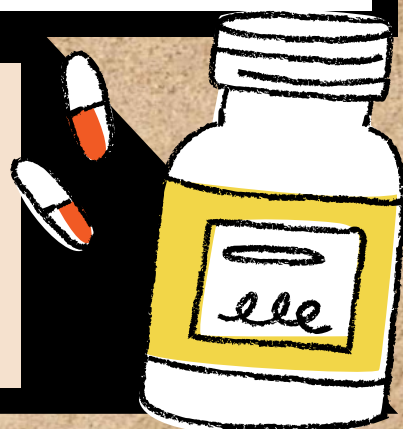
La forma cutánea de la enfermedad (leishmaniasis cutánea) se caracteriza por la aparición de úlceras cutáneas indoloras en el sitio de la picadura, las cuales se pueden curar espontáneamente o permanecer de manera crónica por años.



TRATAMIENTO

el tratamiento de primer línea consiste en la administración de fármacos basados en antimonio pentavalente (antimoniato de meglumina y estibogluconato de sodio) durante un plazo de 20-30 días.

la aparición de fracasos terapéuticos, la larga duración del tratamiento y su toxicidad han condicionado la introducción de nuevas terapias. Como tratamientos alternativos se puede administrar anfotericina B liposómica, pentamidina, paramomicina y miltefosina. La principal ventaja de esta última es que su administración es oral.



ENFERMEDADES PARASITARIAS GIARDIASIS

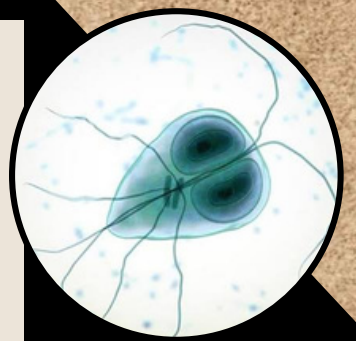


Que es ?

Enfermedad producida por un protozoo flagelado patógeno denominado Giardia lamblia, intestinalis o duodenalis, que parasita en el tracto digestivo de humanos y otros mamíferos.

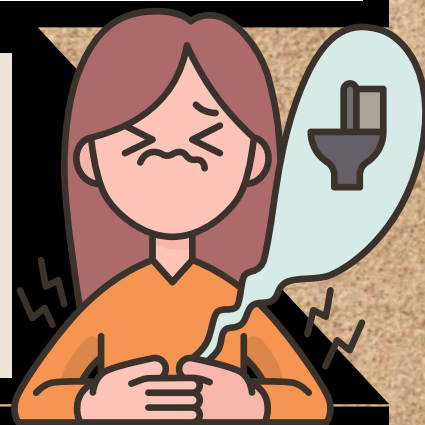
Ciclo biológico

Giardia lamblia (G. lamblia) vive en forma de trofozoito en la luz del intestino delgado (principalmente en el duodeno), adherido a las vellosidades intestinales por medio de los discos bilobulados.



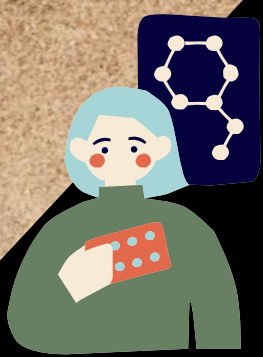
Se alimenta y se reproduce hasta que el contenido intestinal inicia el proceso de deshidratación, momento en el que comienza el enquistamiento del trofozoito. Pierde los flagelos, adquiere una morfología ovalada y se rodea de una pared quística.

En caso de que la infección curse con síntomas, éstos aparecen tras un período de incubación que dura en torno a 1-3 semanas, y consisten principalmente en diarreas mucosas, sin restos de sangre y meteorismo, dolor abdominal y anorexia.

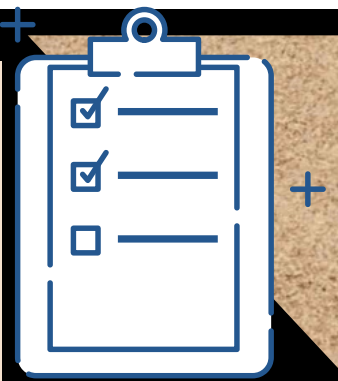


Clínica

los síntomas producidos por una giardiasis pueden ser desde inexistentes hasta presentar una sintomatología grave. La patología originada por G. lamblia se debe principalmente a los efectos que causan la acción mecánica de adherirse y fijarse al epitelio intestinal.

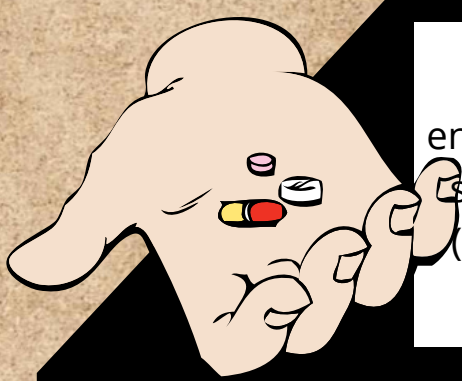


Dichos efectos producen una alteración de las microvellosidades y esto conlleva la aparición de diversas alteraciones fisiológicas más o menos graves, según el mayor o menor deterioro del proceso de absorción.



Tratamiento

en el sujeto asintomático está indicado el tratamiento en dos situaciones: personas que residen en países desarrollados (ya que en regiones en vías de desarrollo, la reinfección es constante) y en manipuladores de alimentos.



En el caso de pacientes con sintomatología siempre está indicado el tratamiento. En todos los casos, el tratamiento de elección se basa en el empleo de nitroimidazoles (tinidazol o metronidazol) con excepción de la mujer embarazada, en cuyo caso el fármaco de elección es paromomicina.

