



Mi Universidad

Ensayo

Karla Alejandra de la Cruz Anzueto

Cuarto parcial

Microbiología y parasitología

Q.F.B. Hugo Nájera Mijangos

Licenciatura en Medicina humana

Segundo semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 21 de Junio del 2024

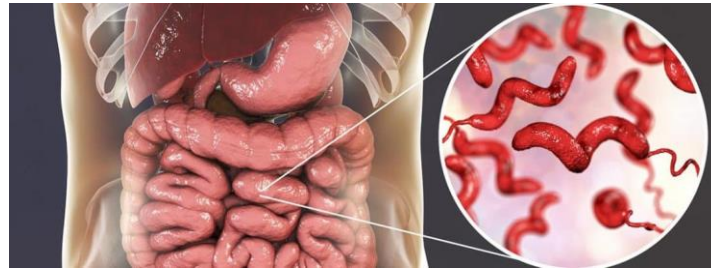
Parásitos Intestinales: Amenaza Silenciosa para la Salud

Las enfermedades parasitarias constituyen un problema de salud pública por su alta frecuencia en países en vías de desarrollo y por la presencia en países desarrollados, debido a la migración de personas provenientes de países del Tercer Mundo y por su alta morbilidad.

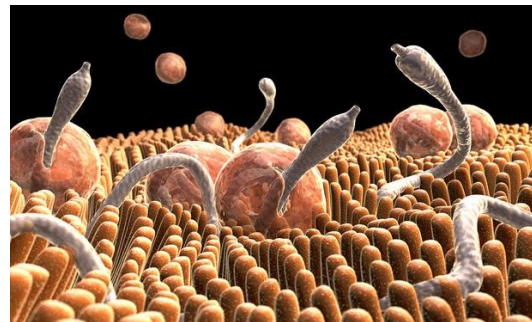
Se calcula que existen 2.800 millones de personas infectadas por geohelminetos. De acuerdo a la OMS existen 200 millones de individuos infectados con esquistosomas: 120 con filariasis linfática y 37 con oncocercosis *O.volvulus* (ceguera de los ríos). Un 20 a 30% de la población mundial está infectada con *Toxoplasma gondii*. Al año se originan entre 300 y 500 millones de nuevos casos de malaria, período en el que fallecen más de un millón de niños menores de cinco años por esta parasitosis. Hay entre 10–15 millones de individuos infectados por *Trypanosoma cruzi* en Latinoamérica, zoonosis que se ha extendido a Europa, Asia, Oceanía y Norteamérica, debido a la migración de personas infectadas de zonas endémicas a dichos continentes. Sólo la sarna origina más de 300 millones de personas infestadas al año.

Debido a estos antecedentes creímos que sería útil revisar la epidemiología y clínica de las principales parasitosis del mundo y, a través de tablas, destacar el diagnóstico de laboratorio y la terapia tanto de las enteroparasitosis como las histiohemoparasitosis y las originadas por artrópodos.

Los parásitos intestinales son organismos microscópicos que viven y se reproducen dentro del tracto digestivo humano, causando una variedad de problemas de salud. Estos pequeños invasores pueden provenir de diferentes fuentes, desde el consumo de alimentos o agua contaminados hasta el contacto directo con materia fecal. Su impacto en la salud puede ir desde molestias leves hasta complicaciones graves, convirtiéndolos en una amenaza silenciosa que merece nuestra atención.



Una de las principales vías de transmisión de los parásitos intestinales es la ingesta de alimentos o agua contaminados. Las heces de personas o animales infestados pueden contaminar las fuentes de agua, las verduras y los frutos, permitiendo que los parásitos ingresen al organismo humano. Una higiene deficiente en la manipulación de los alimentos también facilita la propagación de estos organismos. Además, el contacto directo con suelo o superficies contaminadas puede ser una ruta de infección, especialmente en niños que juegan en áreas con heces de animales.



Los síntomas de las infecciones por parásitos intestinales varían según el tipo de parásito y la carga parasitaria. Algunos de los síntomas más comunes incluyen dolores abdominales, diarrea, estreñimiento, náuseas, vómitos y pérdida de peso. En casos más severos, pueden producirse complicaciones como anemia, obstrucción intestinal e incluso malnutrición, especialmente en niños. Estas afecciones pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida y el rendimiento académico o laboral de las personas afectadas.



Los parásitos intestinales se clasifican en 2 grupos: protozoos y helmintos y pueden ser patógenos o comensales, con diferente hábitat intestinal.

Protozoos

Giardiasis (*Giardia lamblia*, *Giardia intestinalis*, *Giardia duodenalis*). Parasitosis del intestino delgado. Muy importante como causa de diarrea aguda e infecciones recurrentes en niños. Puede producir diarrea crónica y mala absorción en lactantes, preescolares y escolares. Los pacientes habitualmente tienen dolor abdominal, meteorismo y náuseas. No tiene mayor prevalencia en inmunodeprimidos.

Amebiasis (*Entamoeba histolytica*). Parasitosis del intestino grueso. Su prevalencia ha disminuido en los últimos años y es inferior al 5% en niños y al 10% en adultos. La mayoría de los pacientes son asintomáticos, menos del 5 al 10% tienen sintomatología destacando la diarrea aguda. Cuadros disentéricos, colitis fulminantes y amebomas tienen baja frecuencia. El absceso hepático amebiano es actualmente una rareza. Las amebas pueden originar diarrea crónica, entidad que es más frecuente en adultos que en niños. Hasta la fecha no se ha demostrado que esta parasitosis tenga mayor prevalencia en inmunodeprimidos.

Balantiasis(*Balantidium coli*). Parasitosis del intestino grueso de muy baja frecuencia y que tiene relación con la crianza y manipulación de cerdos. En niños puede originar diarrea aguda, crónica o constituir una entidad subclínica.

Blastocistiasis(*Blastocystis hominis*). Actualmente se considera una parasitosis que es capaz de originar en niños diarrea aguda, excepcionalmente crónica.

Criptosporidiasis(*Cryptosporidium parvum, C.hominis, C.spp*). En inmunocompetentes se localiza en el intestino delgado y en inmunodeprimidos puede originar colangitis esclerosante y localizarse fuera del intestino. En personas con inmunidad conservada origina una diarrea aguda con fiebre y dolor abdominal que dura 5 a 7 días. En inmunodeprimidos provoca diarrea crónica secretora con o sin mala absorción, muy difícil de controlar, especialmente en niños con SIDA.

Ciclosporiasis(*Cyclospora cayetanensis*). Coccidio que se localiza en el intestino delgado. Origina diarrea aguda. No tiene mayor prevalencia en inmunodeprimidos.

Cistisporiasis(*Isospora belli*). Se localiza en el intestino delgado. Origina diarrea aguda en inmunocompetentes. En inmunodeprimidos, diarrea crónica. Los pacientes presentan habitualmente baja de peso, deshidratación, dolor abdominal. Los niños con inmunidad conservada presentan eosinofilia y cristales de *Charcot Leyden* en heces.

Sarcocistosis. Se localiza en el intestino delgado. Zoonosis que se adquiere al ingerir carne cruda o mal cocida de cerdo o de vacuno con quistes de *Sarcocystis*

suihominis o *bovihominis*. La parasitosis origina una diarrea aguda o subaguda en inmunocompetentes (al igual que cistosisporiasis).

Microsporidiasis. En la actualidad se considera que estos organismos están más cerca de los hongos que de los protozoos. Hay varias especies que afectan al paciente inmunodeprimido, originando cuadros intestinales y extraintestinales de difícil tratamiento. Las más importantes son:

- *Enterocytozoon bieneusi*.
- *Encephalitozoon intestinalis*.
- *Encephalitozoon cuniculi*.
- *Encephalitozoon hellen*.

Helmintos Nemátodos (Gusanos redondos)

Oxiuriasis (*Enterobius vermicularis*): Se localiza en el intestino grueso. Infección familiar que origina prurito anal, nasal y genital. Como su ciclo es intradomiciliario y no es afectado por el medio ambiente externo, constituye una parasitosis prevalente en colegios e internados.

Ascariasis (*Ascaris lumbricoides*). Gusano redondo, se ubica en el intestino delgado. Es prevalente en niños de procedencia rural del centro sur del país. Sus larvas pueden originar síntomas respiratorios (ciclo de Loos en el pulmón) y los adultos del intestino, cuadros inespecíficos de diarrea y dolor abdominal. Ocasionalmente hay expulsiones de las vermes por boca, nariz y ano. Excepcionalmente pueden originar un síndrome de obstrucción intestinal.



Tricocefalosis: (*Trichuris trichiura*). Se ubica en el intestino grueso. Los niños desnutridos con infecciones masivas pueden presentar prolapso rectal, disentería y/o diarrea.

Anisakidosis (*Anisakis simplex* o *Pseudoterranova spp*). Los niños se infectan al ingerir pescado de agua salada, crudo o mal cocido, que contiene larvas del parásito, estas se introducen en la mucosa gástrica o intestinal. Pueden provocar dolor abdominal, vómitos y ocasionalmente íleo o perforación intestinal.

Cestodos (Gusanos planos)

Himenolepiasis (*Hymenolepis nana v. nana H. v. fraterna*). Es la cestodiasis más frecuente del niño. Origina síntomas digestivos inespecíficos al ingerir huevos embrionados que contaminan el medio ambiente. La parasitosis se mantiene por una autoinfección interna y externa. Los niños excepcionalmente pueden infectarse con otros cestodos: *Hymenolepis diminuta* propia de roedores y por *Dipylidium caninum*, propio del perro. En estos últimos casos la infección constituye un accidente al ingerir pulgas infectadas con larvas (cisticercoides).

Teniasis(*Taenia saginata*, *T.solium*). Los niños infrecuentemente se infectan al ingerir carne cruda o insuficientemente cocida de vacuno (*T.saginata*) o de cerdo (*T.solium*, *T.asiatica*).

Las parasitosis es más frecuente en adultos. No sabemos si *T.asiatica* existe en el continente americano.

La importancia de *T.solium* radica en que el hombre puede albergar fuera de las formas adultas a las larvas: cisticercosis (*Cysticercus cellulosae*). Alrededor del 10% de los pacientes con teniasis tienen además cisticercosis.

-Diflobotriasis(*Diphyllobothrium latum*, *D. pacificum*, *D. dendriticum*). Los niños y adultos se pueden infectar al ingerir peces de agua dulce (*Diphyllobothrium latum*, *D. dendriticum*) o de mar (*D. pacificum*) crudos, ahumados o mal cocidos. La sintomatología digestiva es inespecífica, excepto la anemia tipo perniciosa (magaloblastico) que se presenta en el 3% de los casos.

Histoparásitos (Parásitosis De Los Tejidos)ToxoplasmosisDefinición

Zoonosis parasitaria cosmopolita originada por el protozoo *Toxoplasma gondii*, que en personas con inmunidad conservada cursa por lo general en forma subclínica, pero en inmunodeprimidos produce cuadros graves con compromiso del SNC. La infección congénita tiene gran importancia clínica ya que los recién nacidos se pueden presentar como aparentemente sanos o desarrollar cuadros de infecciones generalizadas.

Para prevenir y controlar las infecciones por parásitos intestinales, es fundamental implementar medidas de higiene y saneamiento adecuadas. Esto incluye el lavado regular especialmente en niños. Estas afecciones pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida y el rendimiento académico o laboral de las personas afectadas.

Para prevenir y controlar las infecciones por parásitos intestinales, es fundamental implementar medidas de higiene y saneamiento adecuadas. Esto incluye el lavado regular de las manos, especialmente antes de manipular alimentos, y el consumo de agua potable segura. Además, es importante mantener una buena higiene personal y de los alimentos, así como evitar el contacto con heces humanas o animales. En caso de sospecha de infección, es crucial acudir a un profesional de la salud para recibir un diagnóstico y tratamiento apropiados.

En conclusión, los parásitos intestinales representan una amenaza silenciosa para la salud pública que no debe ser subestimada. Mediante la adopción de prácticas de higiene y saneamiento adecuadas, así como el acceso oportuno a atención médica, podemos reducir significativamente el impacto de estas infecciones y proteger el bienestar de nuestra comunidad.

Parasitosis

¿Qué es? Es una enfermedad causada por parásitos, microorganismos que requieren de otro organismo (huésped) de diferente especie, para su supervivencia.

¿Tiene cura? Los médicos recomiendan un esquema de desparasitación cada seis meses para eliminar los parásitos del cuerpo.

Síntomas

- Dolor abdominal
- Cansancio
- Mareo y náuseas
- Diarrea
- Disminución de apetito
- Picazón en el ano

Prevención

- Desparasitación cada 6 meses.
- Higiene personal (lavado de manos antes y después de ir al baño, cepillado de dientes).
- Consumo de agua potable.
- Higiene de alimentos (desinfección de alimentos).

BIBLIOGRAFÍA

Murray, P. R. (s.f.). *Microbiología Médica*. ELSERVIER.