



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Alexander Solórzano Monzón*

*Parásitos Intestinales*

*Parcial IV*

*Microbiología y Parasitología*

*Qfb. Hugo Nájera Mijangos*

*Medicina Humana*

*Semestre II*

*Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de junio de 2024*

## Parásitos intestinales

### Introducción

En la actualidad las enfermedades parasitarias constituyen un problema de salud pública en todo el mundo debido a su alta prevalencia en países en vías de desarrollo en Asia, África y Latinoamérica; por su frecuencia en países desarrollados dada la migración de personas provenientes de países del Tercer Mundo y su alta morbilidad. Conocer la clasificación de estos parásitos es fundamental, ya que tienen diferencias biológicas que generan diferencias epidemiológicas, clínicas y terapéuticas. Los parásitos intestinales se clasifican en 2 grupos: protozoos y helmintos y pueden ser patógenos o comensales, con diferente hábitat intestinal.

### Epidemiología

Los parásitos intestinales afectan principalmente a niños y a personas de la tercera edad y son causados por inadecuados hábitos higiénicos. De todas las enfermedades gastrointestinales, en estos grupos de la población 80 por ciento se debe a dichos microorganismos. La población en general, los infantes y adultos mayores son quienes presentan mayor sintomatología y vulnerabilidad a complicaciones como desnutrición y sangrado del tubo digestivo.

Factores como condiciones higiénico-sanitarias deficientes, ingestión de alimentos contaminados, poco cocinados o crudos, convivencia con personas infectadas o con animales domésticos que pueden ser reservorios de patógenos humanos, niños malnutridos o inmunodeprimidos favorecen la parasitación intestinal.

En México las parasitosis más comunes son la amebiasis y la giardiasis. De acuerdo con el boletín epidemiológico, en 2016 se registraron cerca de 47 mil casos de la primera enfermedad y más de dos mil de la segunda.

En México, durante 2021 y de acuerdo con Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, se registraron aproximadamente 2,500,000 de casos de enteroparasitosis, al predominar amebiasis, ascariasis y giardiasis.

## Laboratorio

El diagnóstico se realiza por el examen microscópico de heces aconsejándose la recogida de 3 muestras en diferentes días ya que la eliminación de parásitos es irregular en la misma persona de un día a otro y además puede ser intermitente. Otros métodos diagnósticos inmunológicos para la detección de antígenos en heces: enzimo inmunoanálisis (ELISA), inmunofluorescencia, PCR, y serológicos con detección de anticuerpos específicos en suero, son útiles sobre todo en parasitosis invasivas con resultado negativo en el estudio microscópico de heces. El estudio del aspirado duodenal se reservará cuando el estudio parasitológico de heces sea negativo y el parásito habite en intestino delgado.

## Tratamiento

El tratamiento puede variar según el parásito que se encuentre colonizando al huésped. Pero a muy grandes rasgos el tratamiento de elección en las protozoosis es el metronidazol y albendazol, mebendazol y tiabendazol en las helmintiasis.

## Prevención

Teniendo en cuenta que la principal vía de transmisión es la fecal-oral, el lavado de manos será fundamental para evitar el contagio. no comer carne ni verduras crudas o frutas sin lavar; hervir el agua para beber por al menos un minuto, en especial cuando la ingieren lactantes y niños, así como no caminar descalzo o con calzado abierto en suelos de tierra o arena húmedos para evitar la uncinariasis. Se pueden realizar estudios parasitarios a todos los niños inmigrantes de manera rutinaria si están asintomáticos o realizar tratamiento empírico si proceden de zonas endémicas de parasitosis.

## Protozoos

- **Amebiasis (Entamoeba histolytica).** Parasitosis del intestino grueso. 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.

- **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.
- **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.
- **Cistosisporiasis (*Isoospora 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.

## Helminthos

- **Oxiuriasis (*Enterobius vermicularis*):** Se localiza en el intestino grueso. Infección familiar que origina prurito anal, nasal y genital.
- **Ascariasis (*Ascaris lumbricoides*).** Gusano redondo, se ubica en el intestino delgado. 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 los 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.

## 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*).

## Histoparasitos

- **Toxoplasmosis (*Toxoplasma gondi*).** Zoonosis parasitaria cosmopolita originada por un protozoo 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.
- **Enfermedad de chagas (*Trypanosoma cruzi*).** Zoonosis parasitaria originada por un protozoo flagelado, el que infecta a mamíferos y a triatominos. La enfermedad de Chagas puede ser adquirida o congénita, comprometiendo en grado variable diversos órganos y síntomas, especialmente el corazón y el tubo digestivo.

## Bibliografía

1. López-Rodríguez, MJ y Pérez López, MD (2011). Parásitos intestinales. Anales de Pediatría Continuada, 9 (4). <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S169628181170035X&r=51>
2. Werner Apto, B. (2014). Infecciones por parásitos más frecuentes y su manejo. Revista Médica Clínica Las Condes, 25 (3), 48 <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-infecciones-por-parasitos-mas-frecuentes-S0716864014700653>
3. Secretaría de Salud. (2017, 14 de abril). Niños y adultos mayores, principales afectados por la parasitosis. Gobierno de México <https://www.gob.mx/salud/prensa/162-ninos-y-adultos-mayores-principales-afectados-por-la-parasitosis>
4. Ocegüera-Segovia, V., Martínez-Rodríguez, GO, Villafuerte-Ordaz, JM, Alanís-Reyes, XM, & Puig-Lagunes, Á. R. (2022). Frecuencia de parasitosis intestinal en escuelas primarias en Veracruz, México. Revista Mexicana de Pediatría, 89 (4), 1 [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0035-00522022000400146#:~:text=En%20M%C3%A9xico%2C%20durante%202021%20y,predominar%20amebiasis%2C%20ascariasis%20y%20giardiasis](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522022000400146#:~:text=En%20M%C3%A9xico%2C%20durante%202021%20y,predominar%20amebiasis%2C%20ascariasis%20y%20giardiasis) .