



Docente: Dra. Azucena Jiménez Jiménez

Alumna: Evelin Samira Andres Velazquez.

Licenciatura: Medicina Humana.

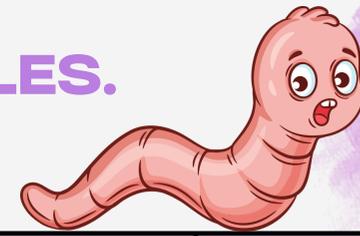
7° Semestre 3° Parcial.

Materia: Clínicas de Pediatría.

Tema: Parasitosis infecciosas.

Actividad: Cuadro comparativo.

PARASITOSIS INTESTINALES.



	GIARDIA LAMBLIA	COCCIDIOS INTESTINALES	CESTODOS	CESTODOS
Especie y enfermedad	Giardia lamblia o Giardia intestinalis. Giardiasis. Gastroenteritis parasitaria.	Cryptosporidium parvum Cystoisospora belli. Infeccion los enterocitos del duodeno.	Taenia solium Taenia Saginata	Hymenolepis nana Hymenolepis diminuta
Característica	Protozooario flagelado	Complejo apical, parasito monoxeno con reproducción sexual.	huésped intermedio el cerdo o res y huésped definitivo el humano	H. nana mide 45 mm aprox, el tamaño depende del número de parásitos presentes. H. diminuta mide de 20-60 cm, rostelo retráctil sin ganchos. Sus huevos miden 60 80
Epidemiología/ transmisión	Infecta a niños, preescolares e inmunosuprimidos. Agua, alimentos o fómites contaminados con quistes eliminados en las heces fecales	Auto infección por la ruta fecal-oral. Contacto directo hospedero hospedero. Fecalismo al aire libre.	MÉXICO, PERU Y CHILE. Consumo de carne de cerdo o de res contaminada con cisticercos.	H. nana es causante de la mayoría de las infecciones humanas. Infecta principalmente niños. Fecal-ora Alimentos contaminados con materia fecal con huevos de H. nana.
Signos y síntomas	Enf. Aguda: aparición de 1-14 días, diarrea, dolor abdominal (epigástrico: leve), inflamación del duodeno, náuseas y vómito. Tenesmo, esteatorrea o asintomático. Giardiasis crónica: Mala absorción, debilidad, intolerancia lactosa, retardo crecimiento, anorexia, astenia, cefalea, náuseas y vómitos	Diarrea acuosa Dolor abdominal Flatulencias Vómito Anorexia Pérdida de peso Diarrea con moco y deshidratación en niños menores a 2 años. Pérdida de hasta 25 L en 24H en pacientes con VIH. Parasitosis extraintestinal: Vesícula biliar, pulmones, hígado y páncreas.	Generalmente asintomática La presencia del gusano adulto puede provocar: dolor abdominal (ligero), diarrea, estreñimiento, bulimia, prurito anal, pérdida de peso, debilidad y eosinofilia. Neurocisticercosis: crónica, los síntomas varían, depende del número de parásitos, el estado, lugar de infección y la respuesta inmune. Epilepsia, alteraciones motoras, sensoriales y mentales	Depende de la cantidad de parásitos, dolor abdominal epigástrico, meteorismo, flatulencias, reacciones alérgicas y eosinofilia.
Diagnóstico	Observación de trofozoítos o quistes en heces. Sondeo duodenal, por cápsula de Beal o de biopsia del intestino delgado	Tinción de Kinyoun o Ziehl-Neelsen modificada.	Presencia de proglótidos y/o escolios en heces. Examen directo en fresco para observar huevecillos tejidos con Lugol en heces.	Examen directo en fresco Se observan huevecillos en heces tejidos con Lugol
Tratamiento	Secnidazol 2gr/día. Metronidazol Tinidazol Nitazoxanida, Furazolidona Albendazol	Paromomicina (adultos) Azitromicina Espiramicina (adultos) Roxitromicina Trimetoprim /sulafmetoxazol + Nitazoxanida = primera línea Reposición de electrolitos	Albendazol Prazicuantel	Albendazol Prazicuantel

	NEMATODOS	NEMATODOS	NEMATODOS: ANCYLOSTOMA SPP.	NEMATODOS: LARVA MIGRANS CUT·NEA Y VISCERAL
Especie y enfermedad	Ascaris lumbricoides	Strongyloides stercoralis Cuadro de gastroenteritis, asintomática. Parasitosis con cuadros de enteritis o enterocolitis crónicas mortales.	Ancylostoma braziliensis Ancylostoma caninum. Dermatitis zoonótica Afecta tejido subcutáneo.	T. canis T. catis Larva migrans visceral Larva migrans ocular Toxocariosis cubierta.
Característica	Gusano dioico, alargado 15-30 cm (macho) o 25-35 cm (hembra), 3 labios en el extremo anterior, extremo post. es puntiagudo, color blanco rosado o blanco nacarado.	Parasito facultativo, forma filiforme, tiene 3 labios en la porción anterior y la porción post	Larva migrans cutánea, hospedador definitivo perros, gatos y felinos salvajes, afecta duodeno.	Geohelminto, nematodo zoonótico, gusano dioico, boca con tres labios en la parte anterior, en la parte posterior tiene alulas (aletas), miden de 10-12 cm
Epidemiología/ transmisión	Helmintiasis o geohelmintiasis intestinal mas frecuente a nivel mundial. Geofagia (comer tierra) Fómites inhalados de tierra Alimentos y agua contaminada con huevos embrionados.	Endémica de regiones tropicales y subtropicales del planeta. Pies descalzos en contacto con tierra.	Zonas tropicales y subtropicales. Perros o gatos defecan huevecillos en la tierra o arena. Caminar descalzo sobre tierra o arena con larvas filariformes.	Afecta a niños Amplia distribución en -reas rurales con perros o gatos callejeros. Geofagia Alimentos y agua contaminados con heces de perros o gatos con huevos larvados. Cajas de arena
Signos y síntomas	Generales: Pérdida de peso, anorexia, retardo del crecimiento, cólicos, diarreas con constipación, nerviosismo, irritabilidad, prurito nasal y/o anal y urticaria. Complicaciones: Obstrucción intestinal, vólvulos	Aguda: fase de penetración de la larva filariforme, eritema en el lugar de entrada, pápulas, edema y prurito. Crónica en pulmón: microhemorragias alveolares, eosinofilia, hemoptisis, sibilancias, tos, disnea, dolor torácico y taquipnea. Intestino: esteatorrea, sx. de mala absorción, enteropatía, íleo paralítico, desequilibrio electrolitos, ulceración del duodeno y yeyuno, náuseas, vómitos y dolor abdominal	Suelen verse afectados: Dorso y planta del pie, manos, glúteos, -rea anogenital, tronco, muslos y piernas. Sensación de piquete en el sitio de entrada, pápula pruriginosa, vesículas, descamación, eritema y lesiones reptantes = Dermatitis verminosa reptante. Complicaciones: Enteritis eosinofílica, dolor abdominal agudo, náuseas, anorexia, diarrea, ulceración de íleon y colon, neumonitis eosinofílica, eritema multiforme, opacidad en carne y larvas en tejido muscular .	Anorexia, astenia, irritabilidad, linfadenopatías, y artralgias. Fiebre, trastorno de la conducta, letargo, sueño, tos, sibilancias, broncoespasmo, cefalea, hepatomegalia, linfadenitis cervical, trastornos del SNC, neumonía, trastornos cardíacos, dolor muscular, dolor abdominal.
Diagnóstico	Examen copro directo en fresco Observación de gusanos o huevos en las heces. Rayos X: se detectan las sombras de los gusanos en los intestinos	Eosinofilia periférica Método de Kato Katz Endoscopia gastro intestinal. Sangre oculta en heces. ELISA	Antecedentes epidemiológicos. Coproparasitológico negativo para uncinarias. Biopsia Anticuerpos anti-larva migrans cutánea.	Antecedentes epidemiológicos. ELISA Observación del parásito en el caso de la larva migrans ocular.
Tratamiento	Albendazol Mebendazol Nitaxozanida Cirugía en caso de oclusión.	Ivermectina 200 mg/kg/día VO/2 días, repetir a las dos semanas. En pacientes inmunocomprometidos tres ciclos de tratamiento cada dos semanas	Ivermectina. Albendazol. Tiabendazol.	Antihistamínicos, Corticosteroides, Broncodilatadores. Albendazol Mebendazol Cirugía (en caso de ojo)

	PROTOZOARIOS	PROTOZOARIOS	PROTOZOARIOS
Especie y enfermedad	Entamoeba histolytica Entamoeba dispar. Disentería. Amebiana Amibiasis.	Balantidium coli. Balantidiasis Balantidiosis Parasita el colon y el ciego	Blatocystis hominis. Blastocistosis Afecta ileon y colon
Característica	Forma magna invade el tejido intestinal y se alimenta de glóbulos rojos, es patógena y causa disentería.	Endocomensales de un gran numero de comensales, protozooario ciliado de gran tamaño, zoonosis, el cerdo es el hospedador habitual, reproducción sexual	Inicialmente identificado como una levadura, endosimbionte anaerobio, la fase amebode se alimentan de células pequeñas y puede tener 1-2 núcleos
Epidemiología/transmisión	Mayor frecuencia en hombres adultos Zonas rurales y bajo nivel socioeconómico. Ingerir alimentos y agua contaminados con quistes. Alimentos crudos o mal cocidos con quistes. Fecal-oral. Sexual-anal	Endémica de regiones tropicales y subtropicales del planeta. Pies descalzos en contacto con tierra.	Zonas tropicales y subtropicales. Perros o gatos defecan huevecilos en la tierra o arena. Caminar descalzo sobre tierra o arena con larvas filariformes.
Signos y síntomas	Reacción inflamatoria produce nódulos que progresan a úlceras y después se necrosan. Destrucción de la mucosa, diarrea sanguinolenta con moco, dolor abdominal, pujo, tenesmo, nauseas, vómitos, úlceras en forma de Tobón, perforación intestinal y peritonitis	Balantiasis aguda: 2-4 semanas, dolor abdominal epigástrico, nauseas, diarrea acuosa o mucosa, disentería explosiva, tenesmo, pujo, anorexia y deshidratación fulminante. Balantiasis en inmunocomprometidos: sintomatología aguda de la balantidiasis, perforación del intestino, peritonitis, invasión a otros tejidos como hígado, pulmón, ganglios mesentéricos y apéndice. Balantidiasis crónica: periodos de constipación y exacerbaciones del cuadro clínico agudo.	Dolor abdominal, Diarrea, Nauseas, Flatulencia, Fiebre, Hemorragia rectal, Hepatomegalia, Esplenomegalia, Eosinofilia, Rash, Angioedema, Prurito, Adinamia, Fatiga, Pérdida de peso
Diagnóstico	Examen directo en fresco. TAC. ELISA. Detección del ADN del parásito por PCR. laboratorio: anemia leve, leucocitosis, disminución de la albumina, fosfatasa alcalina disminuida, transaminasas aumentadas en absceso hepático	Identificación de quistes mediante un coproparasitoscópico directo.	Observación de estadios biológicos en un coproparasitoscópico en fresco. Tinción de heces con hematoxilina férrica y tricromía de Gomori. Pruebas serológicas.
Tratamiento	Metronidazol (500mg/10 días). Lodoquinol (650/20 días). Tinidazol (2 gr/3 días). Nitazoxanida (500 mg/7 días)	Tetraciclina Metronidazol. Diyodohidroxiquinoleína. Paromomicina. Doxiciclina. Oxitetraciclina. Reponer electrolitos	Ivermectina. Metronidazol. Nitazoxanida. Trimetoprim sulfametoxazol. Yodoquino Albendazol. Tiabendazol.