



Mapa Mental

Briseida Guadalupe Torres Zamorano.

Parcial 4

Investigación epidemiológica avanzada

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

Medicina Humana

4° "A"

Comitán de Domínguez, chis; A 20 de diciembre de 2024.

INTRODUCCION

Ascaris es un género de parásitos nematodos (gusanos redondos), siendo su especie más conocida **Ascaris lumbricoides**, que es uno de los parásitos intestinales más comunes en humanos. Estos gusanos pueden llegar a medir hasta 30 cm de largo y se encuentran principalmente en las zonas con condiciones sanitarias deficientes, ya que su transmisión ocurre por la ingestión de huevos presentes en alimentos o agua contaminada con heces infectadas.

El ciclo de vida de *Ascaris* comienza cuando una persona ingiere los huevos, que luego eclosionan en el intestino delgado. Las larvas migran a través de la sangre hacia los pulmones, luego suben por las vías respiratorias hasta la garganta, donde son deglutidas nuevamente. Una vez en el intestino delgado, se desarrollan en adultos que producen más huevos, cerrando así el ciclo.

La infección por *Ascaris* puede causar diversos síntomas, como dolor abdominal, pérdida de peso, malnutrición, tos o dificultad para respirar, dependiendo de la fase de la infección. En casos graves, pueden presentarse complicaciones, como obstrucción intestinal o problemas respiratorios. El tratamiento suele ser con medicamentos antiparasitarios, y las medidas preventivas incluyen mejorar las condiciones de higiene y el acceso a agua potable limpia.

La **otitis media aguda (OMA)** es una infección del oído medio, que es la parte del oído ubicada detrás del tímpano. Esta condición es común, especialmente en niños, aunque también puede afectar a adultos. Se caracteriza por la inflamación e infección de la mucosa que recubre el oído medio, generalmente como consecuencia de una infección viral o bacteriana.

La otitis media aguda suele desarrollarse después de una infección respiratoria, como un resfriado común o una faringitis, que puede provocar la obstrucción de las trompas de Eustaquio (canales que conectan el oído medio con la parte posterior de la garganta). Esto interrumpe el drenaje normal de fluidos del oído medio, lo que

crea un ambiente propenso para el crecimiento de bacterias o virus, y causa inflamación, dolor e incluso acumulación de líquido en el oído.

Los síntomas típicos de la otitis media aguda incluyen dolor de oído, fiebre, pérdida temporal de la audición, sensación de presión en el oído, y, en algunos casos, secreción de líquido desde el oído. En niños pequeños, puede observarse irritabilidad, dificultad para dormir y tirar de las orejas.

El tratamiento depende de la causa y la gravedad de la infección. En muchos casos, la otitis media aguda se resuelve por sí sola, especialmente si es de origen viral. Sin embargo, cuando la causa es bacteriana, se suelen recetar antibióticos. Además, en algunos casos, se pueden recomendar analgésicos para aliviar el dolor.

La prevención incluye medidas como el lavado frecuente de manos, evitar la exposición al humo del tabaco, y en algunos casos, la vacunación para prevenir infecciones respiratorias que podrían desencadenar la otitis.

Otitis Media Aguda

Definición

- Se define como una infección autolimitada que afecta principalmente a los niños.
- Se caracteriza por inicio agudo de signos y síntomas de inflamación del oído medio.
- Los síntomas presentes alrededor de 3 y hasta una semana.

EPIDEMIOLOGÍA

- Los niños menores de 5 años representan el 50 - 90% de otitis media, 2/3 corresponden a OMA y 1/3 a OMD.
- La OMD es la causa más común de daño en la audición en y pérdida permanente de audición relacionada a otitis.
- Se recomienda realizar la vacunación contra Neumococo.
- H. influenzae Tipo B e influenza.
- El involucro bilateral de OM está presente en el 15 al 21%.

ETIOLOGÍA

Virus: Virus sincitial respiratorio, rinovirus, adenovirus y parainfluenza. Bacterias: H. influenzae (la más frecuente), Streptococcus pneumoniae, y M. catarrhalis.

CLINICA

- Cuadro de inicio agudo (< 48 horas) de inflamación de oído medio (otalgia), irritabilidad, pérdida de apetito y fiebre.
- Otoscofia con membrana timpánica hiperémica y abombada o color amarillo de membrana.
- La otorrea, no secundaria a otitis externa, asociada con perforación timpánica es un signo objetivo de OMA.

CLASIFICACIÓN

GPC: Se divide con frecuencia en dos subgrupos de diagnóstico principal (OMA) Y (OMD)

Otitis Media con Derrame: Se define como líquido en el oído medio o caja timpánica con signos o síntomas de infección aguda del oído, otras manifestaciones como hipocucis.

FACTORES DE RIESGO

Los factores pueden ser modificables y no modificables

Factores no modificables:

- Edad
- Género masculino
- Origen étnico (Saucalco)
- Cremato en guardería
- Nacimiento prematuro
- Inmunodeficiencias
- Atopia
- Factores anatómicos como disfunción de la trompa de Eustaquio o anomalías ctenofaciales.
- Factores genéticos

Factores modificables:

- Acudir a guarderías
- Tipo de alimentos (Falta de lactancia materna exclusiva)
- Exposición a tabaquismo pasivo y contaminación
- Uso de pacifieramente.
- (Chupones y biberones)
- Obediencia

PATOGENIA

- Inicia con una disfunción de la trompa de Eustaquio
- Seguido de obstrucción de la misma
- Desarrollo de presión negativa en la caja timpánica
- Aspiración y proliferación bacteriana del mismo
- Otitis
- Hipertrofia adenoides y menos frecuentemente los tumores
- Inadecuado mecanismo de apertura del crificio faríngeo de la TE (Disfunción muscular)
- Hematógena
- Cambio inflamatorio de su recubrimiento mucoso
- Trompa de Eustaquio
- Membrana timpánica
- Puede presentar destrucción (perforaciones)
- Formación de pus en algunos drena a través de la perforación por el CAE
- Otorrea

CUADRO CLÍNICO

- Cuadro de inicio agudo (<48 hrs)
- Inflamación de OM (otalgia nocturna)
- Irritabilidad
- Hipoanorexia
- Fiebre
- Otoscofia: Membrana timpánica hiperémica y abombada o color amarillo de membrana.
- Otorrea no secundaria a OE. Asociada con perforación timpánica es signo objetivo de OMA.

COMPLICACIONES

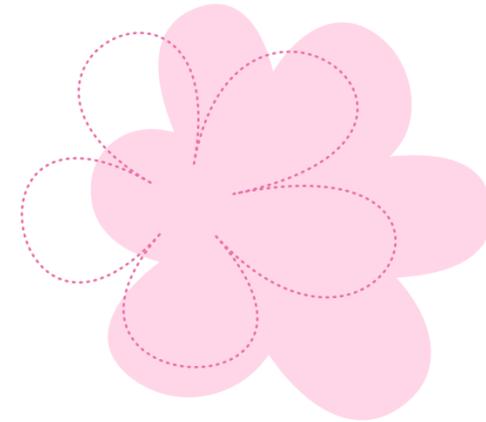
- Otitis adhesiva
- Discontinuidad oscilar
- Colesteatoma
- Maxiloditis
- Meningitis
- Absceso cerebral
- Disminución de agudeza auditiva
- Interfieren en funciones cognitivas, lingüísticas, desarrollo neurológico

DIAGNOSTICO

- Clinico y exploración física del oído.
- Otoscopio simple (sin bombilla neumática) visualizar el conducto auditivo externo y el tímpano que puede mostrar eritema y abombamiento.
- Otoscopio neumático: características de la membrana
- Timpánica como su movilidad, logrando establecer el diagnóstico de certeza ya que su sensibilidad

TRATAMIENTO

- Dar ATB acorde a indicaciones
- Analgésic: Paracetamol o ibuprofeno
- Cóctas anestésicas óticas adicionales (>5 años sin perforación IT)
- Remoción de secreciones nasales mediante lavados
- Amoxicilina (80-90mg/kg/día en 3 dosis) o Amoxicilina-acido clavulánico (80-90mg/kg/día en 3 dosis)



Ascaris Lumbricoides

Definición

Ascaris lumbricoides es un nematodo parásito del intestino delgado del ser humano, se le llama también lombriz intestinal por su forma alargada que lo asemeja a la lombriz de tierra.

TRANSMISIÓN

- A través del consumo de agua o alimentos contaminados con larva o huevos

EPIDEMIOLOGIA

- Infecta aprox al 25 % de la población mundial
- En los niños pequeños suele ser más grave

MANIFESTACIÓN

La sintomatología inicial en pulmones puede presentarse, y cuando existe simula una infección respiratoria de cualquier origen, esto constituye el síndrome de Löeffler, el cual muestra consolidaciones pulmonares transitorias. Este síndrome es más común en quienes se infectan por primera vez. En el intestino delgado el principal sintoma es dolor periumbilical.

La sintomatología más notoria se deriva de la obstrucción intestinal por migraciones, principalmente a vías biliares e hígado. Las parasitosis intensas repetidas contribuyen a la desnutrición

AGENTE ETIOLOGICO

Por su gran tamaño de 15 cm a 30cm, es el nematodo que mas observan los pacientes

Machos: 15 cm a 20 cm de largo y 2 a 4 mm de diámetro

Hembra: de 20 a 30 cm de largo y 3 a 6 mm de diámetro

- Son de color rosado o amarillento
- Se distinguen macroscopicamente

PATOLOGÍA

- Dolor abdominal
- Diarrea
- Tenesmo rectal
- Palidez
- Anemia
- Diarrea con sangre

CICLO

- SU CICLO ES MONOXENO
- SOLO ES INFECTANTE EN L2
- REALIZA CICLOS DE LOOS (PASO A LOS PULMONES)
- ACTIVA EL SISTEMA INMUNE Y HACE DAÑO A LOS ALVEOLOS
- SUBE A LA EPICLOTIS, EL HOMBRE LA TRAGA Y LLEGA NUEVAMENTE AL INTESTINO DELGADO

Diagnostico

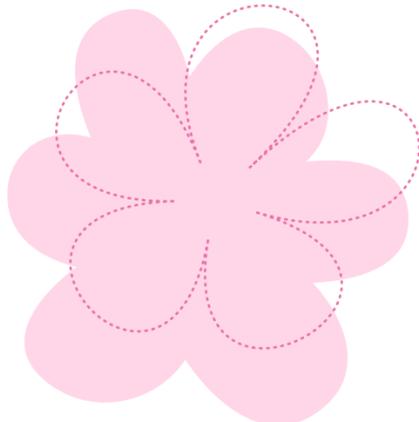
- Se hace principalmente por el examen microscópico de las materias fecales.
- Análisis de sangre para determinar un incremento de glóbulos blancos, llamados "eosinófilos".
- También prueba de imágenes como Rayos X, y ecografía

TRATAMIENTO

- antiparasitarios de primera línea de tratamiento contra la ascariosis son:
- Albendazol,
- Ivermectina y Mebendazol.
- Las mujeres embarazadas pueden tomar pamoato de pirantel.
- En casos de infestación importante, es posible que sea necesaria una cirugía para extraer los gusanos y reparar el daño que hayan causado.

Prevención

- Tener buenos hábitos de higiene antes de manipular alimentos, lo mejor y mas recomendado es lavarse las manos con agua y jabón
- Lavar bien los alimentos (frutas y verduras)
- El suministro de antihelminticos cada tres a seis meses



Conclusión

En conclusión, tanto la otitis media aguda como la infección por *Ascaris* son afecciones prevalentes que pueden afectar significativamente la salud, pero que, con el tratamiento adecuado, tienen una alta tasa de recuperación. La otitis media aguda, generalmente causada por infecciones virales o bacterianas, es común en niños y se caracteriza por dolor e inflamación en el oído medio. Aunque en la mayoría de los casos se resuelve con tratamiento médico, puede generar complicaciones si no se maneja correctamente. La prevención, como la vacunación contra infecciones respiratorias, y el tratamiento adecuado son fundamentales para reducir el impacto de esta enfermedad.

Por otro lado, la infección por *Ascaris* es una parasitosis intestinal que afecta principalmente a personas en áreas con malas condiciones de higiene y saneamiento. Los síntomas incluyen dolor abdominal, pérdida de peso y, en casos graves, obstrucción intestinal o complicaciones respiratorias. El tratamiento con antiparasitarios es efectivo, pero la prevención, a través de medidas de higiene, acceso a agua potable y control de alimentos, es crucial para evitar la propagación de la enfermedad.

Ambas condiciones subrayan la importancia de una buena higiene, acceso a servicios de salud adecuados y educación sanitaria para prevenir su aparición. La detección temprana, el tratamiento adecuado y las medidas preventivas son claves para reducir los riesgos asociados a estas enfermedades y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Además, la cooperación de la comunidad y el fortalecimiento de las políticas de salud pública son fundamentales para disminuir la prevalencia de enfermedades como la otitis media aguda y la infección por *Ascaris*, especialmente en poblaciones vulnerables.

Bibliografía

-Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por vector.

-Kumate, j, Gutiérrez, G.&Muñoz, O. (2008). Infectología clínica.