

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. MEDICINA HUMANA

JULIO ROBERTO GORDILLO MENDEZ

GRADO: 2

GRUPO: B

PARASITOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA

QFM. HUGO NAJERA MIJANGOS

COMITAN DE DOMINGUEZ. CHIS

28 DE JUNIO DEL 2025

TRICHURIS

Características del M.O Clínica

1. Adulto

Morfología forma de "latigo"

Macho 30-45 mm, extremo post enroscado con espícula copuladora

Hembra 35-50 mm, extremo post romo

Reproducción Hembra produce 3000-20.000 huevos/día

· Infección leve: Asintomática o dolor abdominal.

· Infección moderada: Diarrea intermitente, meteorismo

· Infección grave: Diarrea sangui-nolenta (disenteria), tenesmo rectal, anemia, pérdida de peso

· Complicaciones: Prolapso rectal, apendicitis

2. Huevo

Forma ovalada (50-60 μ m $\times$ 25-35 μ m)

Patogenisidad

1. Traumatismo mecánico

2. Alimentación del parásito

3. Respuesta inflamatoria

4. Complicaciones

Ciclo de vida

1. Huevo en el suelo

2. Infección humana

3. Migración larvaria

4. Madurez sexual

Dx. Laboratorio

· Coproparasitoscópico

· Endoscopia

· Hallazgos adicionales

Mecanismo Transmisión

· Vía fecal-oral

· Suelo contaminado con heces humanas

· Agua/alimentos contaminados

· Manos sucias

Tratamiento:

· Albendazol

· Mebendazol

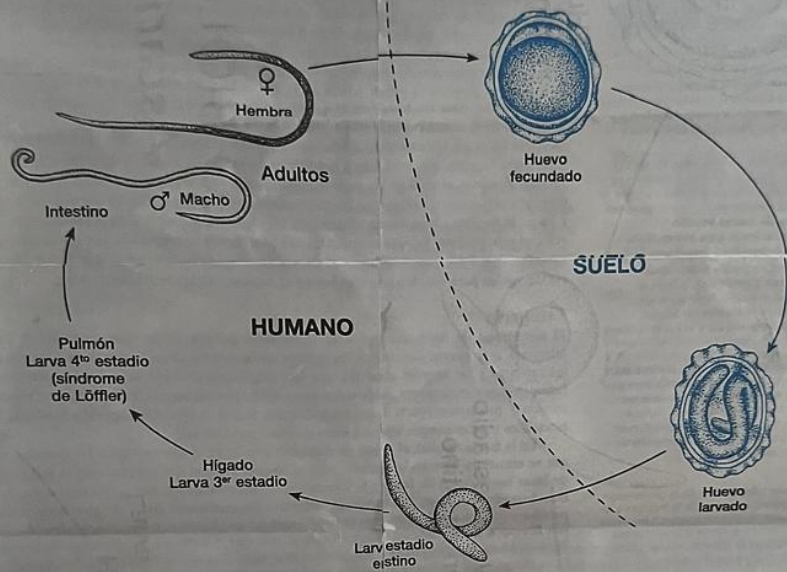
Prevención:

· Saneamiento básico

· Higiene

· Educación

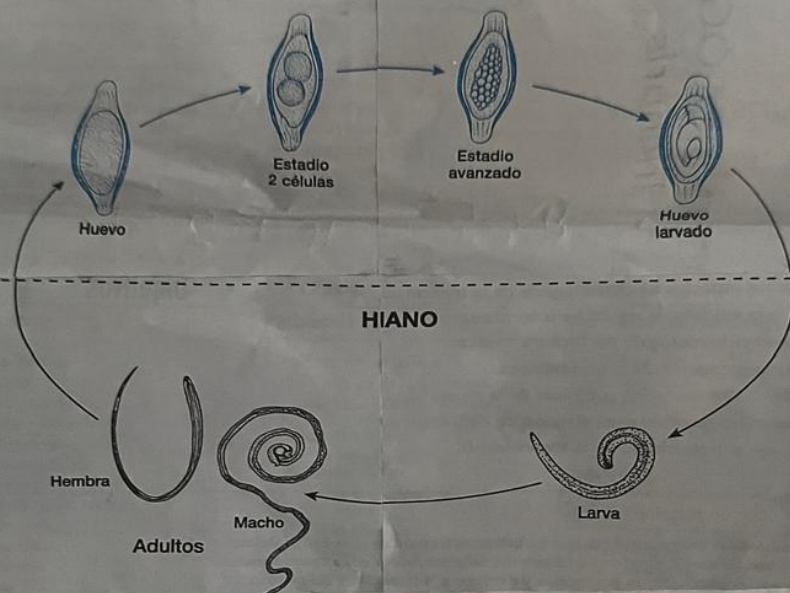
CICLOOLÓGICO caris



POCO X7 Pro

02/05/2025 08:44

Thuris



ASCARIS

Es una geohelminthiasis de distribución mundial. Infección mas de 1.500 millones de personas en zonas tropicales y subtropicales.

Características del M.O

1. Adulto:

- Hembra: 20-30 cm - 2-6 mm color rosado-blanco
- Macho: 15-20 cm x 2-4 mm

2. Huevo:

- Fecundados: ovoides (45-75 µm) capsula gruesa mame-
ionada.
- No fecundados:

Epidemiología

- Distribución: Cosmopolita
- Grupos de riesgo: Niños en edad preescolar y escolar
- Prevalencia: Mayor en áreas rurales con saneamiento deficiente.

Mecanismo Transmisión

- Via fecal-oral
- Suelo contaminado con heces humanas
- alimentos/agua contaminado
- Manos sucias

Ciclo de vida

1. Huevos en el suelo
2. Infección humana
3. Migración larvaria
4. Maduración
5. Eliminación

Patogenicidad.

1. Fase migratoria larvaria
 - Traumatismo tisular
 - Respuesta Inflamatoria
2. Fase intestinal
 - obstrucción mecánica
 - alteración significativa
 - migración erráticas

Clinica:

- Migratoria: Tos, disnea, fiebre, estertores, neumonía eosinofílica
- Intestinal leve: Dolor abdominal difuso, meteorismo, distensión abdominal, náuseas.

Masiva/complicada: Obstrucción intestinal, volvulus, perforación, migración a vías biliares

Dx. laboratorio:

- Coproparasitoscópico
- Imagenológico
- Histopatológicos accidentales

