



Mi Universidad

**Taenia Saginata, Solium y
Cisticercosis**

Blanca Janeth Castellanos Sánchez

Cuarto Parcial

Microbiología y parasitología

QFB. Hugo Nájera Mijangos

Licenciatura en Medicina Humana

Segundo semestre, grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas a 26 de junio de 2025.



Taenia

TAENIA

PARASITO Intestinal
INVASOR producida por
los adultos del genero
TAENIA establecida a
nivel del I.D.

«SOLITARIA»

* Subclase:

- * Eucestoda
- * Orden ciliphyllidea
- * Familia taeniidae

* Especies:

- * Taenia Saginata
- * Taenia Solium

«Cisticercosis» ⚠

* Epidemiologia

- * Endemica (Africa, Asia, A. central, Sudamerica)
- En México (todo el pais) - no común-




Blanca Castellanos S.

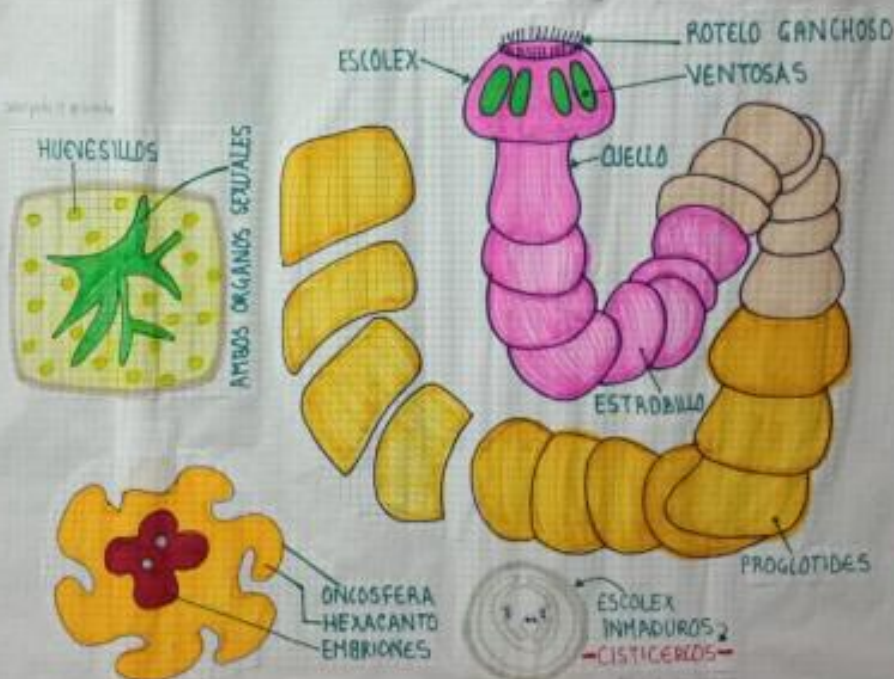
- * Mide hasta 18m. largo
- * Ramas Uterinas
 - > 12 ramas es T. saginata
 - 12 o < ramas es T. solium

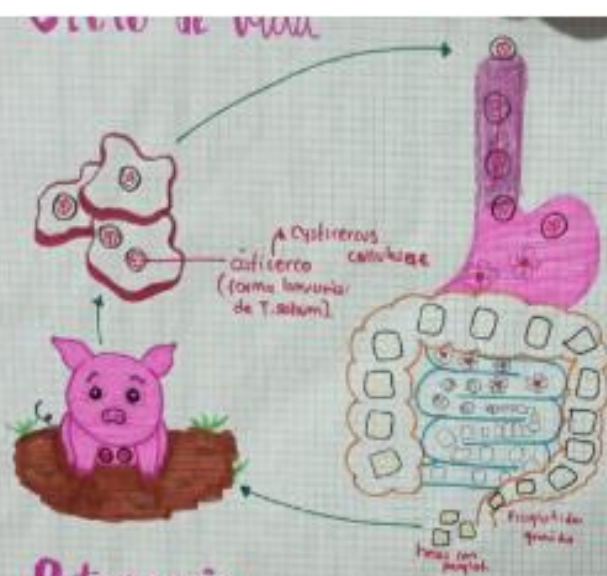
Ciclo de vida



Taenia Solium

- * Gusano nemotodo
- * Forma cisticercos
- * Ingres a via digestiva
- * Forma huevecillos
- * Mide de 3-4 m.
- * Huesped $\rightarrow$ Cerdo





Patogenia

- No producen daño
- Se adhiere a la pared del I.D. a través del escólex
- La irritación que produce es nula
- Roba nutrientes de la luz intestinal para que no se aproveche el org.

Clinica

Inespecífica e inadvertida

- * Meteorismo
- * Plenitud y sensación de incomodidad digestiva
- * Complicación - apendicitis verminosa -

Diagnostico

- + Coproparasitoscopico
- * Tamizado de heces

Tratamiento

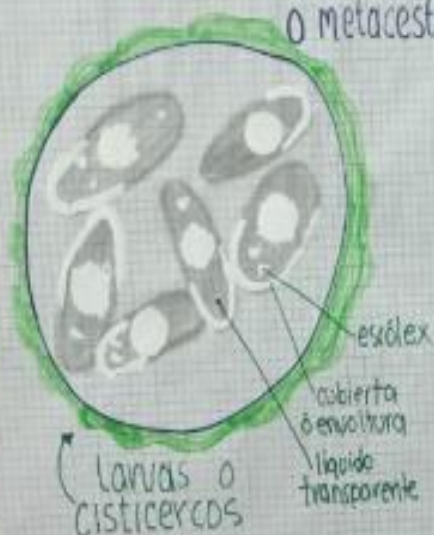
- + Albendazol: D.O. 400mg. 9/24hr 3d
- + Praziquantel: 15mg/kg de peso. 1 toma.



(Mas frecuente en México)

- CISTICERCOSIS -

Enf. parasitaria producida por la forma larvaria o metacestodo de T. solium



ciclo de vida?



Patogenia

- * Un cisticerco en el T.C. subaraneal no produce daño
 - mientras el c. está vivo no prov. daño.
 - Cuando muere rompe su cubierta y libera su contenido

⇒ «inmuno» ^{piramidal} ^{Unstein}

foco irritativo

⇐ Sx ⇐ Proc. inflamatorio intenso

↓
crisis convulsivas

- * Si el c. está en el parénquima puede prod. alteración neurológica

↓
paresia, parálisis,
mov. involuntarios,
cefaleas constantes



clínica

{T.C.S.: nodulos pequeños, indolores, no profundos y blandos.

{S.N.C.: hidrocefalia, meningitis, daños a pares craneales, convulsiones, hiperreflexia, defectos de visión
(período de incubación 4-5 años)



Diagnostico

→ (CLINICA)

- T.C.S.: aparición de nodulaciones
 - Rx ⇒ observa calcificaciones
- S.N.C.: Tomografía computari., Resonancia magnética,
 - Bh ⇒ (+ eosinofiles)
 - Prueba de ELISA

Muscular: Biceps, Deltoides

Tratamiento

- * Praziquantel
- * Albendazol

Prevención

- * impedir infección
 - * Buen manejo de heces humanas
 - * Buen manejo de crianza de animales.
- * Buena cocción de carnes
- * Promoción (difusión del tema)

Gracias
❤