



Mi Universidad

Gordillo Castillo Lía Sofía

Cuarto parcial

Parasitos

Microbiología y parasitología

QFB. Nájera Mijangos Hugo

Licenciatura en medicina humana

Segundo semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 06 de junio de 2025

TOXOPLASMA gondii

EL VECTOR y ¿QUÉ ES?

TOXOPLASMA GONDII

- Parásito protozoario intra-celular obligatorio
- Perteneciente al filo Apicomplexa
- uno de los más comunes
- Causa **TOXOPLASMOSIS**
- NO tiene un "vector" sin embargo los **gatos** son los huéspedes definitivos

CARACTERÍSTICAS

T. gondii presenta 3 formas infectivas principales

TAQUIZOITO:

- Forma de replicación rápida
- Se encuentra en la fase aguda de la infección.

FORMA: Semilunar o de media luna.

MEDIDA: 2-4 µm ancho 4-8 µm l.

Son móviles y se dispersan rápidamente

BRADIZOITO:

- Replicación lenta: se encuentran dentro de un quiste tisular

FORMA: quistes esféricos

MEDIDA: 60 a 100 µm

OOQUISTE:

- Son la formas eliminadas de las heces de los gatos

FORMA: son ovoides

MEDIDA: 10-12 µm

Gato ingiere aun roedor con quistes



humano infectado.



Gato infectado invade intestino

CICLO de VIDA



alimentos contaminados con oocistos



CLÍNICA

individuos inmunocompetentes

- Inflamación de los ganglios
- Fiebre baja
- Dolor de cabeza
- Fatiga
- visión borrosa
- Dolor ocular

individuos inmunocomprometidos

- Toxoplasmosis Cerebral
- Problemas pulmonares.
- miocarditis
- Toxoplasmosis ocular.

congénita

- Bajo peso al nacer
- Hepatomegalia
- Esplenomegalia
- Ictericia
- Coriorretinitis

PATOGENICIDAD

Ingesta de alimentos contaminados

ingresan los esporozoitos que se convierten en taquizoitos

El cuerpo controla la infección formando quistes tisulares que se quedan en el cuerpo

En pacientes con VIH-SIDA su sistema inmune no controla al parásito creando una

infección CRÓNICA

Se "despiertan" y vuelven a multiplicarse.

A Corazón Pulmón, ojos y músculo



EPIDEMIOLOGÍA

La toxoplasmosis es una infección de distribución mundial
En México, la seroprevalencia es variable.
Estudios reportan tasas del **15 al 63 %** en la población humana
Más prevalencia en zonas Costeras, por climas cálidos y húmedos que favorecen la supervivencia del quiste (ooquiste)



DX

Se basa principalmente en pruebas serológicas

- Pruebas serológicas
- IgG (inmunoglobulina)
- Prueba de avididad IgG
- PCR
- Biopsias
- Examen de fondo de ojo

TX

Principales → Combinación de pirimetamina + Sulfadiazina con **ACIDO FOLINICO**
En el embarazo
Primero se da **espiramicina**
Si el bebé está infectado **PIRIMETAMINA y SULFADIAZINA**

BEBES: Se les añade **leucovorina** y esteroides Rx 1 año