



Universidad del sureste
Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana
Periódico informativo

Dr: Arely Alejandra Aguilar Velazco

Maggie Yahaira López Jimenez

PASIÓN POR EDUCAR

Tercer semestre
Grupo “A”

Epidemiologia II

CHAGAS

ENFERMEDAD DE CHAGAS

- LA ENFERMEDAD DE CHAGAS TAMBIEN LLAMADA TRIPANOSOMIASIS AMERICANA, ES UNA ENFERMEDAD PARASITARIA SISTEMATICATRASMITIDA POR INSECTOS HEMIPTEROS VINCHUCA CONOCIDOS POPULARMENTE COMO “ CHINCHE BESUCONA” SUBFAMILIA TRIATOMINAE CAUSADAS POR EL PROTOZOO TRYPANOSOMA CR



ANTECEDENTES

LA PRINCIPAL INFECCIÓN DE CHAGAS SE DEMOSTRÓ EN UNA COMUNIDAD PREHISPÁNICA QUE HABITABA EL NORTE DE CHILE HACE 4000 AÑOS CARLOS CHAGAS (1879-1934) DESCRIBIÓ EL AGENTE CAUSAL , EL VECTOR, SUS RECERVORIOS (ANIMALES) SU HOSPEDADOR, CUADRO CLÍNICO EN HUMANOS Y SUS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLOGICAS



EPIDEMIOLOGIA

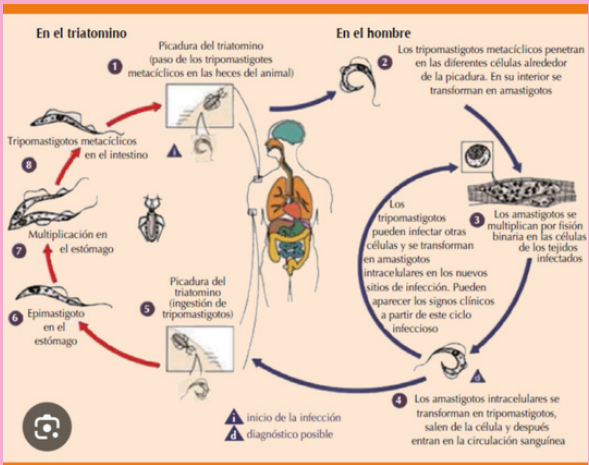
- LA MAYOR PARTE DE LOS CASOS SE OBSERVA EN ZONAS RURALES Y SUBURBANAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DE LA POBLACION



- OTRAS FORMA DE TRASMICION

CICLO DE VIDA

- FORMA REPRODUCTIVAS EN CÉLULAS HUMANAS
- FORMA REPRODUCTIVA EN EL INSECTO
- FORMA INFECTANTE (NO SE REPLICA



MANIFESTACIONES CLINICAS

- SE CARACTERIZA POR DOS FACES
- AGUDA: CON SIGNOS LOCALES
- CRÓNICA: QUE AFECTA PRINCIPALMENTE CORAZÓN, ESÓFAGO Y COLON
- FIEBRE
- ESCALOFRÍOS
- MALESTAR
- CEFALEA
- CUANDO EL PARÁSITO PENETRA A TRAVÉS DE LOS OJOS INFLAMAN LOS
- PÁRPADOS DURANTE UN DE 4 A6 SEMANAS QUÉ ES CONOCIDO COMO SIGNO DE ROMAÑA



TRATAMIENTO

Elpiurtimox en dosis de 8 a 10 mg/kg/día durante 30 a 120 días. También es eficaz el benzonidazol a dosis de 5 a 7 mg/kg/ día. Ambos fármacos provocan efectos secundarios como intolerancia gastrica, neuritis periférica, dermatosis y leucopenia, entre otros.

TOXOPLASMOSIS

¿QUE ES?

LA TOXOPLASMOSIS ES LA PARASITOSIS PRODUCIDO POR UN PROTOZORIO COSMOPOLITICA (**TOXOPLASMA GONDI**) QUE ES APARTIR DE UN GATO



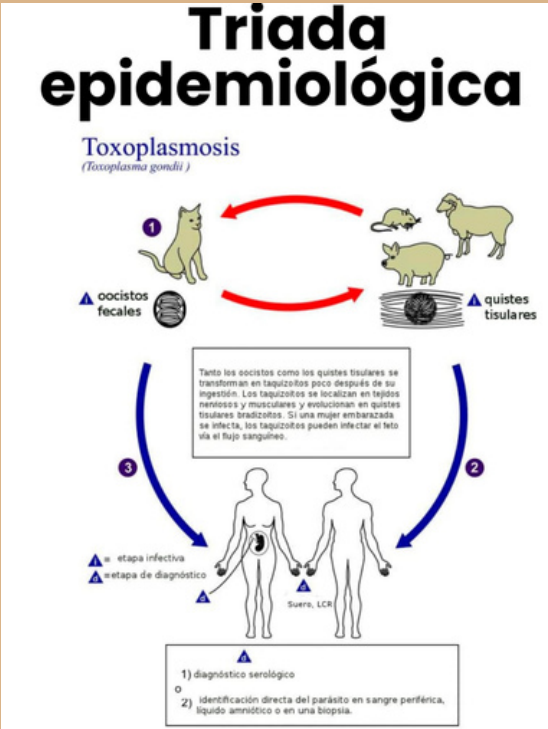
CLINICA

TRIADA CONGENICA (ABORTOS O PREMATIRO)

- CALCIFICACIONES INTRAORINARIOS
- CORONTENITIS
- HIDROCEFALIA
- ANACEFALIA

ETIOLOGIA

- **AGENTE:** TOXOPLASMA GONDI
- **HIESPED:** HOMBRES / MAMIFEROS
- **MEDIO AMBIENTE:** CALUROSA



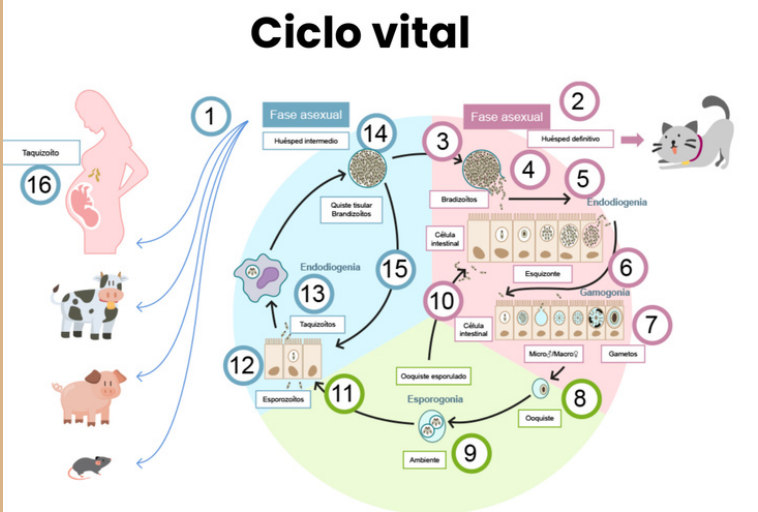
REACCION EN ADULTOS

- NECROSIS TISULAR
- INFARTOS
- TROMBOSIS

TX

- BIOPSIA = LOQUIDO CEFALORAQUIDEO
- PCR
- CEROLOGICO - ELISA

OTRAS
PCR
TOMOGRAFÍA
COMPUTARIZADA DE
CRÁNEO
SEROLOGÍA
INMUNOFUORESCENC
IA INDIRECTA (I



TRATAMIENTO



LA PIRIMETAMINA SE ADMINISTRA POR VÍA ORAL A LA DOSIS DE 1 MG/KG/DÍA, HASTA UN MÁXIMO DE 50 MG/DÍA, AUN CUANDO, GRACIAS A SU VIDA MEDIA, QUE ES DE CUATRO A CINCO DÍAS, PUEDE ADMINISTRARSE CADA DOS A CUATRO DÍAS. SE ACOSTUMBRA DAR UNA DOSIS DE CARGA INICIAL DE 2 MG/KG, HASTA UN MÁXIMO DE 100 MG CADA 24 H, DURANTE UNO A TRES DÍAS

HLa sulfadiazina se administra en una dosis de carga de 75 mg/kg (hasta un máximo de 4 g), complementada con una dosis de mantenimiento de 100-150 mg/kg/día (hasta un máximo de 8 g) repartida en dos a cuatro dosis (vida media de la sulfadiazina de 10 a 12 horas)

TRICHINELOSIS

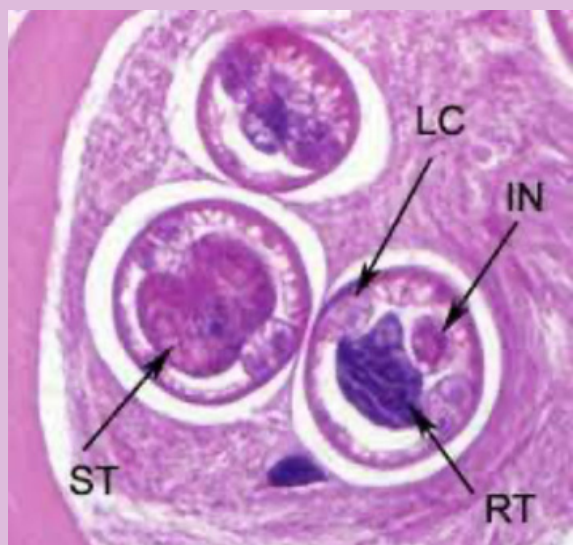
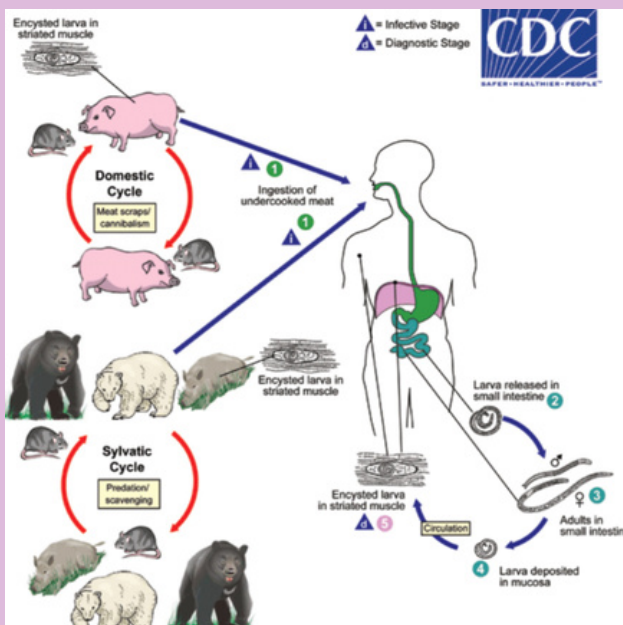
QUE ES?

LA TRICHINELLOSIS ES UNA ENFERMEDAD ZONÓTICA CAUSADA POR EL NEMÁTODO TRICHINELLA SPIRALIS QUE SE DESARROLLA EN ANIMALES CARNÍVOROS -INCLUIDOS ROEDORES Y SERES HUMANOS- AL INGERIR CARNE CRUDA O MAL COCIDA, T. SPIRALIS DIFIERE DE OTROS GUSANOS CILÍNDRICOS EN QUE LAS HEMBRAS SON OVOVIVÍPARAS.



- LA DISTRIBUCIÓN DE LA INFECCIÓN EN EL SER HUMANO ES COSMOPOLITA, DESDE LA REGIÓN ÁRTICA HASTA LOS TRÓPICOS. LA INFECCIÓN SE PRESENTA COMO RESULTADO DE LA INGESTIÓN DE CARNE CRUDA O INSUFICIENTEMENTE COCIDA QUE CONTIENE LARVAS DE T: SPIRALIS.

CICLO DE VIDA



- PERIODO INTESTINAL. LOS PRIMEROS SÍNTOMAS APARECEN UN LAPSO DE 12 A 48 HORAS DESPUÉS DE HABERSE INGERIDO LA CARNE INFECTADA Y CONSISTEN SOBRE TODO EN MANIFESTACIONES GASTROINTESTINALES COMO DOLOR ABDOMINAL,

1. Periodo de migración de las larvas y penetración a células musculares. Habitualmente ocurre de una a ocho semanas después de la infección.

1. Periodo de estado o de convalecencia. Suele durar algunos meses e incluso años. En esta fase las larvas se han establecido en las fibras musculares y se ha efectuado el enquistamiento.

DIAGNOSTICO

- EL DIAGNÓSTICO DE CERTEZA SE EFECTÚA MEDIANTE BIOPSIA MUSCULAR, QUE SE DEBERÁ TOMAR DE LOS SITIOS MÁS DOLOROSOS. GENERALMENTE SE AFECTUA CORTES HISTOPATOLOGICOS Y SE HACEN TINCIONES

PREVENCION

Es importante educar al consumidor para que ingiera sólo carne bien cocida a fin de evitar la infección por este parásito. Es necesario el exterminio de las ratas en los criaderos porcícolas.

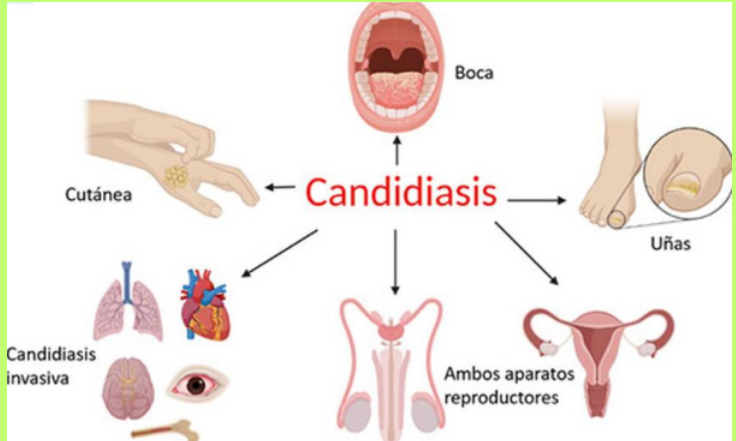
TRATAMIENTO

mebendazol en dosis de 200-400 mg cada 8 horas por tres días y luego 400-500 mg cada 8 horas durante 10 días más. La dosis para los niños es de 5 a 10 mg/kg/día en dos tomas durante cinco días.

CANDIDIASIS

QUE ES?

Candida es un hongo imperfecto, una levadura, capaz de ocasionar toda la gama de infecciones imaginables además de convivir dentro del organismo como un comensal inocuo



ETIOLOGIA

LOS MIEMBROS DEL GÉNERO CANDIDA SE DESARROLLAN CARACTERÍSTICAMENTE COMO LEVADURAS, HONGOS QUE EXISTEN EN FORMA UNICELULAR, CON FORMAS SEXUADAS Y ASEXUA

PATOGENIA

SE HAN DESCRITO TRES VARIEDADES DE CANDIDIASIS HUMANA POR ESTUDIOS PATOLÓGICOS:

- A) CANDIDIASIS SUPERFICIAL
- B) CANDIDIASIS INVASIVA.
- C) CANDIDIASIS PROFUNDA O DISEMINA

MANIFESTACIONES CLINICAS

Las infecciones clínicas más frecuentes clínicamente ocurren en boca, piel y tubo digestivo, tracto genital femenino y con menor frecuencia como bacteremias y septicemias.

Otros sitios menos frecuentes de infección son las vías urinarias, el tracto respiratorio, sistema nervioso central y endocarditis



Los labios y las comisuras labiales son sitios relativamente frecuentes de infección por Candida. La queilitis angular es la infección de las comisuras labiales que se caracteriza por fisuras dolorosas con secreción blanquecina adhe



inicia en los pliegues cutáneos y se extiende, provocando fisuras, enrojecimiento, maceración, y en algunos casos vesículas o pústulas. Se caracteriza por olor fétido y síntomas como prurito y sensación de quemazón, con riesgo de infección secundaria.

CANDI

CANDIDOSIS VAGINAL

son más comunes en mujeres, generalmente manifestándose como vulvovaginitis, afectando los genitales externos y, en menor medida, la uret

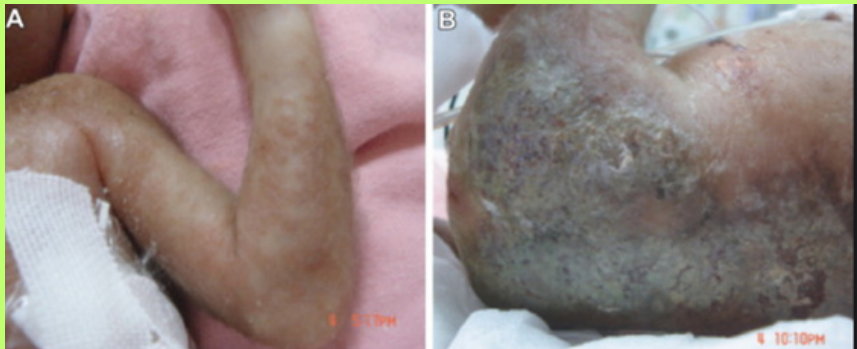


Síntomas: Inflamación de labios mayores, menores y clítoris, con secreción blanquecina granular, prurito, ausencia de mal olor y presencia de erosiones y placas en vagina y cérvix. Puede causar dolor de intensidad variable y hasta dispareunia.

Complicaciones: Puede extenderse a la uretra, vejiga o pliegues

Diagnóstico diferencial: Se debe diferenciar de vulvovaginitis por gonorrea o tricomonas.

Factores de riesgo: Más frecuente en mujeres jóvenes y sexualmente activas, aunque muchas infecciones son de origen endógen



Diagnóstico

1,3-beta-D-glucano, manano por ELISA, frotis leucocitario con calcofluor.

Confirmación con cultivo o estudio histopatológico

TRATAMIENTO

Fluconazol 150 mg dosis única (repetir si persisten síntomas).

Ketoconazol 200 mg, 2 veces al día por 5 días.

Casos recurrentes: Tratamiento 6 meses con fluconazol 100 mg/semana o ketoconazol 100 mg/día.

Candida no albicans: Ácido bórico (600 mg/día por 14 días).

Embarazo: Imidazoles vaginales