



Mi Universidad

Cuadro informativo

Bruno Marioni Hernandez Gomez

Parcial II

Epidemiologia II

Dr. Arely Alejandra Aguilar Velasco

Medicina H

Tercer Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de abril de 2025

TOXOPLASMOSIS

Historia

La toxoplasmosis fue descubierta en el años 1908 por chales nicolle y lois manceunx, fue identificado en un reador llamada ctenodactylos gundy

Epidemiologia

La toxoplasmosis es una infección parasitas mas comunes en el mundo, se estima que aproximadamente un tercio de la población mundial ha estado expuesto al paracito

Etiología

Es causado por el paracito toxoplasma Gondi, este paracito puede infectar acasi todos los animales de sangre caliente incluyendo principalmente los humanos

Ciclo de vida

Fase sexual: ocurre en el intestino de los felinos los oboquiste.

Fase asexual: ocurre en el huesped donde se forma los taquiloitos y bradizoitos

Anatomía

El paracito puede infectar baros tejidos del cuerpo incluso el musculo el cerebro y los ojos de persona inmunocompetente.

La infección suele ser asintomática causando síntomas similares ala gripe puede causar encefalitis neumonía y otros complicaciones grave

M. clínica

Asintomática: la mayoría de las personas presentan síntomas leves como fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, ganglios linfáticos. síntomas graves: encefalitis, neumonía, inflamación de la retina y puede causar ceguera

Diagnosticco

Se realiza mediante pruebas de serología para detectar anticuerpos. y de igual manera, biopsia cerebrales,

El paracito invaden la células del huésped, formando quistes, consumo de carne contaminada 10-23 días. por heces de gato 54-20 día. periodo de trasmisión 5-20 d

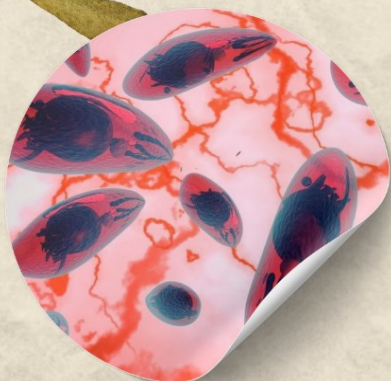
Tratamiento

Pirametamina via oral 1mg/kg/día, hasta lo máximo de 50/mg/día

Sulfadiazina 75mg/kg máximo de 45 manteniendo 100-150mg/kg máximo 8 horas de 10 - 12 hora

Prevención

Lavar bien la carne y cocinar adecuadamente y tanto frutas y verduras y evitar con el contacto de los heces de gato, especialmente de la mujeres embarazadas



Tu logo
aquí

CHAGAS

Epidemiología

La triposomosis afecta principalmente en regiones con clima tropicales y subtropicales transmitida por tripanosoma ruzi

Morfología

La tripomastigote: se encuentran en el torrente sanguíneo alargado con un solo Flagelo.
epimastigote: se encuentran en el intestino del vector.
amastigote: es la etapa intracelular redondo no flagelada

Ciclo de vida

El vector infecta tripomastigote en el huésped durante una ingesta de sangre los trptomastogotes entran en la célula donde se multiplican intracelularmente se producen amastigo y se transforma tripomastigote en el torrente sanguíneo

Patogenia

es causado por múltiples paracitos en la evasión del sistema inmunológico, incluyen la variación de antagonista para evitar la respuesta inmunitaria causando daños tisulares de paracitos digestivo

M. clinica

Puede causar lesiones en las células musculares y nerviosos, puede causar fiebre, artralgia, mialgia, adenopatías, cefalea, anemia, astenia, mialgia, es lactante de 10-30 años la síntomas fase aguda es asintomático

M. de accion

Invaden las célula del torrente sanguíneo para evadir la detención inmunitaria descadenan respuesta inflamatoria alteración del funcionamiento del organismo

Diagnostico

Se realiza mediante pruebas de cultivo, tensión de gensa en sangre GCR, en lo crónico la prueba de diagnostico de Elisa y método molecular PCR para la detección del ADN del paracito

Tratamiento

crónica:
fármacos sintomáticos
Aguda:
Nifurtimox 8-10mg/kg/ día
60-120 día. Benzimidazol 5-7mg/kg/día

Prevención

Controlar el vector, uso de insecticida, huso de ropa protectora de mosco la mejora de vivienda y el programa de tamizaje



Tu logo
aquí

TRICHINELLOSIS

Epidemiologia

Presenta por la ingesta de carne gruda de mal cocinada que contiene larvas *T. spiralis* es una enfermedad del ser humano

ciclo de vida

El cerdo esta infectado por el paracito, y el hombre consume carne contaminada y las ratas infectadas muertas puede come otra rata para trasmisión de paracito

Ciclo biologico

las larvas recién nacidas y los adultos se localizan en diferentes regiones del cuerpo, el ciclo inicial es cuando se ingiere carne infectado las larvas invaden la musucas intestinal donde inicia la replicación sexual durante 24 horas nacen aproximadamente 1500 larvas un periodo de tres semanas

Patogenia

La patogenia dependería de como se encuentra el ciclo biológico los primeros síntomas aparecen en 12 - 48 horas después que se haya ingerido el carne contaminada

M. clinica

Las manifestaciones clinicas puede presentar dolor abdominal, nauseas, vómitos, diarrea, generalmente gastroenteritis, y intoxicación alimentaria, signos provocado por edema

Diagnostico

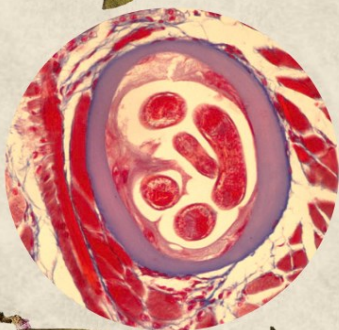
El diagnostico se deben sospechar en todo paciente que presentan con fiebre y dolor muscular intenso, el diagnostico de certeza afectiva mediante biopsia y pruebas de serología es aun mas especifica

Tratamiento

El tratamiento es piperazina en dosis 50mg/kg/día durante 5 día en la fase intencional y el la fase migración mebendazol en dosis 200-400 mg7día cada 8 horas por tres día y luego de 400- 500 durante ocho hora y la dosis para niños es de 5 a 10mg/kg/día

Prevención

La importancia del consumo de carne adecuada de cerdo. para el consumo evitar alimentar al cerdo de desperdicio que mucho tienen carne parasitaria y cocinar adecuadamente las carnes



Tu logo
aquí

CANDIDIASIS

Epidemiología

La candidiasis es una infección fungica causada principalmente por *Candida albicans* afecta principalmente a las personas inmunocomprometidas, puede aparecer en la boca o el tubo digestivo piel aparato genital

Etiología

Es causada por la levadura del genero *Candida* que forma parte de la microbiota normal de la piel boca intestino vejiga como los factores de desequilibrio de la microbiota

Patogenia

Candida puede adherirse a las células epiteliales e invadir el tejido de una forma oportunista puede actuar como una enzima como proteasa fosfolipasa que facilitan la invasión. En los tejidos la presentación grave puede encontrarse como del corazón cerebro, riñón, hígado, bazo, pulmones

M. clínica

La manifestación clínica la más frecuente ocurre en la boca en la piel y en el tubo digestivo y el tracto genital femenino con menor frecuencia al bacteriano y otros síntomas menos frecuentes infección de vía urinaria y tracto respiratorio

Manifestaciones

Manifestaciones clínicas en la boca y tubo digestivo: se caracteriza por la fisura dolorosa y de la secreción blanquecina causando sensación de quemaduras. Diagnóstico diferencial bacteriano

Manifestaciones

Infección de pliegue cutáneo más frecuente en la *Candida* causando fisuras y también pueden causar infecciones en las uñas de color amarillo

Candidiasis genital

Es más frecuente en las mujeres que en los hombres los síntomas causados como la inflamación de los labios presencia de piositos y mal olor

Tratamiento

Candidiasis oral esofágica: nistatina 20000-40000 5 veces al día. fluconazol 200 - 400mg/día hasta 14 días. Oogénesis por *Candida*: flécanos 150 mg por boca dosis única. Ketoconazol 200mg boca dos veces al día

Prevención

Para la prevención de candidiasis se debe mantener una buena higiene evitar el uso excesivo de antibióticos para controlar las enfermedades

Referencia bibliográfica:

Kumate, J., Gutiérrez, G., Muñoz, O., Santos, I., Solórzano, F., & Miranda, G. (2016). Infectología clínica. Méndez Editores, 17.



Tu logo
aquí