



Infograma

Danessa Suquey Vázquez Alvarado

Infograma

Segundo parcial

Epidemiología II

Dra. Areli Alejandra Aguilar Velasco

Medicina humana

Tercer semestre

TOXOPLASMOSIS



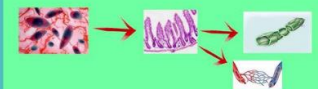
01. Historia

Los diferentes autores coinciden al afirmar que el *Toxoplasma gondii* fue descubierto y nombrado por Nicolle y Monceaux, en 1908, cuando aislaron en el hígado y el bazo de un roedor salvaje africano (*Ctenodactylus gondii*) un parásito intracelular.

02. Patogenia

El parásito puede ser internalizado en las células fagocíticas, como los macrofagos.

PATOGENIA



03. Manifestaciones clínicas

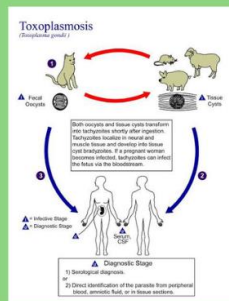
La localización de los pseudoquistes y quistes en tejidos sin posibilidad de regeneración, como el sistema nervioso, y su extensión a la retina o los músculos, dan como resultado manifestaciones clínicas más evidentes que en otros órganos con más reserva.



En las formas adquiridas, los cuadros sintomáticos adoptan las siguientes variantes:

- (1) toxoplasmosis ganglionar
- (2) toxoplasmosis ocular
- (3) toxoplasmosis generalizada con o sin inmunosupresión
- (4) toxoplasmosis cerebral en pacientes con SIDA

05. ciclo de vida



06. Complicaciones

1. **Toxoplasmosis congénita:** retraso psicomotor, hidrocefalia (aumento de la presión intracraneal), epilepsia, cataratas, desprendimiento de retina.
2. **Toxoplasmosis ocular:** inflamación del glóbulo ocular, pérdida irreversible del campo visual, disminución de la agudeza visual, ceguera.
3. **Toxoplasmosis en pacientes inmunodeprimidos:** compromiso multiorgánico, rechazo del injerto, trastornos neurológicos focales



07. Diagnostico

Biopsia cerebrales de médula ósea y placenta



08. Tratamiento

- Pirimetamina se administra por vía oral a la dosis de 1 mg/kg/día
- sulfadiazina se administra en una dosis de carga de 75 mg/kg

09. Prevención

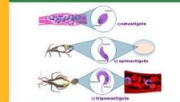
Gatos domésticos por la eliminación fecal de oocistos; idealmente se debe entrenar a los gatos para defecar en receptáculos susceptibles de desinfección (agua hirviendo por cinco minutos) y las heces deben eliminarse en el drenaje. Los gatos deben alimentarse con carne cocida, seca o enlatada y hay que evitar el contacto con gatos "suelos" que se alimentan con carne fresca o de cacería.



TYPANOSOMOSIS AMERICANA (ENFERMEDAD DE CHAGAS)



Historia: La enfermedad de Chagas lleva el nombre de Carlos Chagas, un médico e investigador brasileño que el 14 de abril de 1909 diagnosticó la enfermedad en una persona por primera vez.



Patogenia: llega al citoplasma en donde no existen mecanismo de lisis, adquieren la forma de amastigotes y al acabo de varias divisiones forma lo que se conoce como un pseudo quiste.

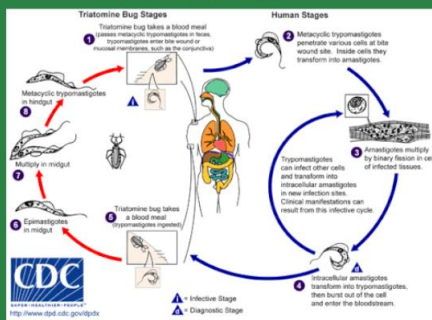
Penetran a través de la conjuntiva, provocando edema conjuntival, palpebral e inflamación de los ganglios periauriculares, lo que se conoce como **signo de Romaña**

Manifestaciones clínicas

Los signos de la fase aguda incluye fiebre cotidiana, adenopatías cervicales, axilares e inguinales, exantema, anemia, dolor óseo y muscular y diversos grados de insuficiencia cardíaca debido a miocarditis.

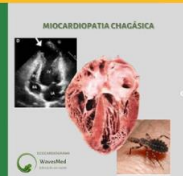


Ciclo de vida



Complicaciones

Insuficiencia cardíaca. Paro cardíaco repentino. Dificultad para tragar debido al agrandamiento del esófago. Dolor estomacal o estreñimiento debido al agrandamiento del colon



Diagnóstico

Frotis sanguíneo
fase crónica: estudios serológicos (Elisa)



Tratamiento

- nifurtimox en dosis de 8 a 10 mg/kg/día durante 30 a 120 días.
- benzonidazol a dosis de 5 a 7 mg/kg/



Prevención

El uso del control químico del vector ha sido el método más recomendado por su aplicabilidad y relación costo-beneficio, especialmente en zonas de elevado riesgo de transmisión, para lograr una disminución rápida de la densidad de los vectores intradomiciliarios.



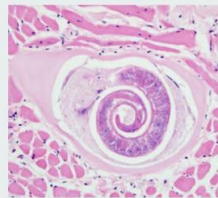
TRICHINELLOSIS

1



Historia: En 1835, James Paget observó manchas blancas en el diafragma de un cadáver en el Hospital de San Bartolomé en Londres.

2

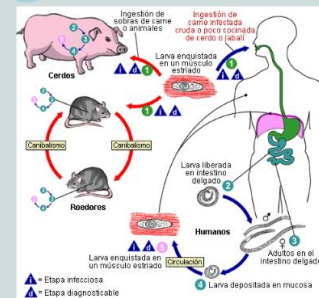


Patogenia

Los tripomastigotes metacíclicos provocan una reacción inflamatoria local en el sitio de entrada, y en poco tiempo son fagocitados por los macrófagos en los cuales empiezan a multiplicarse, ya que son capaces de escapar de la vacuola fagocítica.

3

Ciclo vital

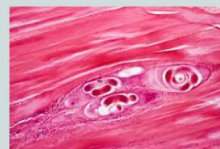


4

Manifestaciones

- 1) Período intestinal. Los primeros síntomas aparecen un lapso de 12 a 48 horas, gastrointestinales como dolor abdominal, náusea, vómito, diarrea.
- 2) Período de migración de las larvas y penetración a células musculares. Habitualmente ocurre de una a ocho semanas después de la infección.
- 3) Período 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.

5



Complicaciones

Encefalitis (infección e inflamación del cerebro)
Insuficiencia cardíaca derivada de la inflamación del miocardio. Problemas con el ritmo cardíaco por inflamación del miocardio.

6



Diagnóstico

- ELISA
- Western Blot
- PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa)

7



Diagnóstico

- fase intestinal: Piperazina en dosis de 50 mg /kg/día durante 5 días.
- -fase de migración larvaria: Mebendazol en dosis de 200-400 mg cada 8 hrs por 3 días y luego 400-500 mg cada 8 hrs por 10 días más
- -La dosis en niños es 5 a 10 mg/kg/día en 2 tomas durante 5 días

8



PREVENCIÓN

- se debe evitar que se alimente a los cerdos de desperdicios que muchas veces tienen carne parasitada.
- Es importante educar al consumidor para consumir solo carne bien cocida a fin de evitar infección con el parásito.

CANDIDIASIS

El descubrimiento de la candidiasis se remonta a 1838, cuando el pediatra Francois Veilleux describió la candidiasis oral. En 1839, Langenbeck descubrió el microorganismo que causa el muguet, *Candida albicans*. En 1923, la botánica Christine Marie Berkhout describió el género *Candida* y la especie *C. albicans* en su tesis doctoral.



HISTORIA

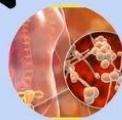
PATOGENIA



se ha descrito tres variedades de candidiasis humana por estudios patológico :

- candidiasis superficial
- candidiasis invasiva
- candidiasis profunda o diseminada

los miembros del género *Candida* se desarrollan característicamente como levadura, hongo que existen en forma unicelular, como forma sexual y asexual.



ETIOLOGIA

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

boca y tubo digestivos : la queilitis angular es la infección de las comisuras labiales

candidiasis genital: inflamación de los labios mayores y menores y del clitoris y la presencia de secreciones blanquecinas



candidemia y candidiasis diseminada: fiebre, dificultad respiratoria, apnea, diseminada, hipotensión y distensión abdominal.

Infección urinaria: frecuentes en pacientes hospitalizadas que tienen o han tenido sonda en vías urinarias.

candidiasis oral y esofágica: nistatina 200,00 a 400,000 U (5 veces por día

fluconazol oral o IV 200-400 mg/día 14 días.

vulvovaginitis por candida: fluconazol 150 mg(dosis única) ketoconazol 200 mg



TRATAMIENTO

candida por vías urinarias:

fluconazol 200 mg/días

candidiasis invasiva y diseminada: deoxicolato de amfotericina B

PREVENCIÓN



las medidas más importantes son el uso prudente de antibiótico de amplio espectro, apego a las guías para cuidado de líneas intravasculares y tratar de disminuir la duración de la neutropenia.



CANDIDIASIS.

(ITS)
INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL



PTB-Enfermería General
Angelica Hernandez R.

Referencia:

Kumate, J., Gutiérrez, G., Muñoz, O., & Santos, J. I. (2001). Manual de Infectología Clínica (Decimosexta edición). México, DF: Méndez Editores.