



UDRS

Mi Universidad

Royer Obed Ramírez López

Cuadro Informativo

Segundo Parcial

Epidemiología II

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

Licenciatura en Medicina Humana

Tercer Semestre

Comitán de Domínguez Chiapas, Viernes 11 de abril del 2025

TOXOPLASMOSIS



01



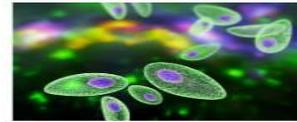
HISTORIA

Ocurrió en 1908 por Nicolle Manceaux y su nombre proviene de un termino griego "arco"

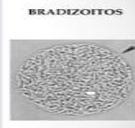
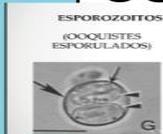
¿Que es?

Parasitosis producida por un Protozoorio cosmopolida T.gondii, familia de phylum Apicomplex, clase coccidea

02



03

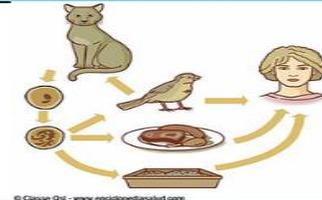


Etiología

- Taquizoitos
- Bradizoitos
- F. Intestinales
- Estadios extraintestinales
- Pseudoquistes
- Quistes

Epidemiología

Puede afectar herbivoros, omnivoros y carnivoros
El gato se considera como huesped definitivo.



04

05

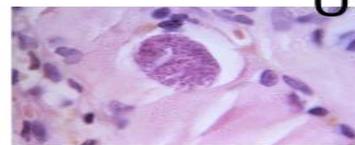


Patogenia

Invade cualquier tipo de celula, con excepcion a eritrocitos
Sus rutas de transmision son: Vía oral y vía transplacentaria

Anatomia Patologica

Destruccion de C. parasitadas por taquizoitos.
Necrosis tisular consecutiva a la ruptura de quistes
Necrosis alrededor de acueducto y ventriculos



06

07



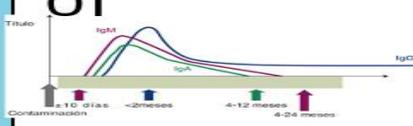
Manifestaciones Clinicas

- Ganglionar
 - Ocular
 - Generalizada
 - Congenita
 - Cerebral en Pacientes con SIDA
- Periodo de transmision
3-20 días

TOXOPLASMOSIS



01



Diagnostico

- ° Biopsias cerebrales, médula ósea y placenta
- ° PCR
- ° Serología (Gold standard)

02

Tratamiento

- ° Sulfadiazina x75 mg/kg, DM 100-150 mg/kg/día 2 o 4 dosis
- ° Primetamina x vía oral dosis de 1 mg/kg/día



03



Prevencion

- ° Gatos domesticados por la eliminación fecal de oquistes
- ° Carnes crudas o insuficientemente cocidas

04

05

06

07

E. DE CHAGAS



01

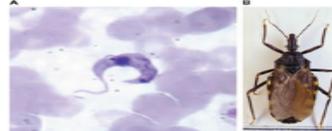


HISTORIA

Fue descubierta en 1909 por el médico brasileño Carlos Chagas

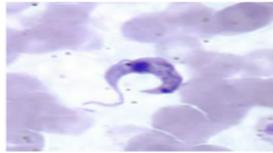
¿Que es?

Enfermedad parasitaria sistematica causada por el protozoo trypanosoma cruzi, subfamilia triatominae



02

03



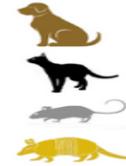
Etiología

- ° T. rhodensiense, T.cruzi y T.gambiense
- ° Son protozoarios fusiformes, pequeños, móviles, aplanados lateralmente y con flagelos

Epidemiología

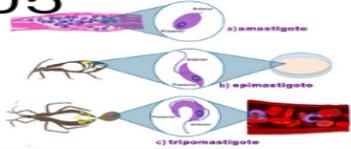
- ° Ciclo vital en vertebrados y en invertebrados
- ° Exclusiva de las Americas
- ° Zonas rurales y suburbanas

Reservorios



04

05



Patogenia

- ° Tripomastigotes
- ° Amastigotes
- ° Pseudoquistes
- ° Parasitemia generalizada
- ° Periodo de incubacion: 5-14 días

Ciclo de vida

- ° Picadura del triatomino
- ° Los tripomastigotes penetran y se transforman en amastigotes
- ° Los amastigotes se multiplican
- ° Se transforman en tripomastigotes y entran a la circulacion sanguinea
- ° El triatomino ingiere tripomastigotes
- ° En el estomago se transforman en epimastigote
- ° Y en el intestino se hace en tripoma y entran a la circulacion sanguinea

06

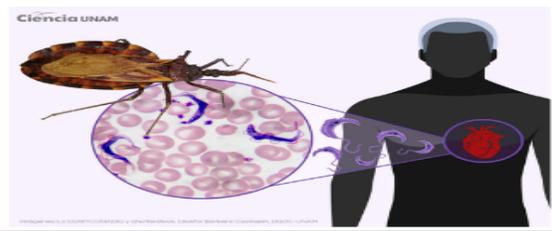
07



Manifestaciones Clinicas

- ° Fase aguda: Afecta corazón, esófago y colon (fiebre, escalofrios, malestar general, signo de romaña y cefalea).
- ° Fase cronica: Miocardiopatía chagastica crónica, fibrosis en el intersticio
- ° Fase intermediada: asintomatica

E. DE CHAGAS



01



Diagnostico

- ° Fase aguda: tincion de Giemsa o montaje en fresco, Cultivos, xenodiagnóstico
- ° Fase cronica: Hemaglutinacion e inmunofluoresencia indirecta, ELISA y PCR

Tratamiento

Nifurtimox 8-10 mg/kg/día x 30-120 días
benzonidazol 5-7 mg/kg/día



02

03



Prevencion

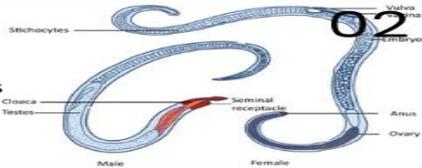
- ° Control de vectores
- ° Mejoramiento de las viviendas

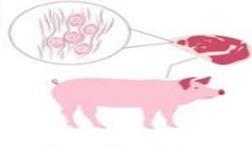
TRICHINELLOSIS



01  HISTORIA
En 1835, James Paget observo manchas blancas en el diafragma de un cadáver en el Hospital de San Bartolomé en Londres

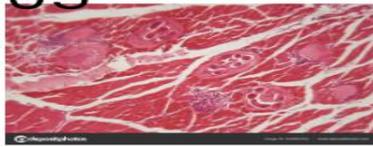
¿Que es?
Enfermedad zoonotica causada por el nemátodo *Trichinella Spiralis* que se desarrolla en animales carnivoros al ingerir carne cruda



03  Epidemiología
° La distribución en el ser humano es cosmopolita
° Resultado de la ingestión de carne cruda
° Humanos, roedores y cerdos

Ciclo biológico
° Ingesta de carne infectada
° Invade la mucosa intestinal
° La hembra anida la mucosa y submucosa y entra en los conductos linfáticos llegando a los nodulos linfoides
° Las larvas atraviesan la mucosa intestinal y llegan al Sistema hepatico portal
Se vuelven infectantes y repiten el ciclo

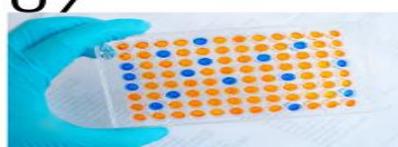
04

05  Musculo esquelético
° Penetran y empiezan a crecer adquiriendo forma en espiral
° Absorbe los nutrientes
° La pared del quiste engorda
° La c.muscular se degenera
° Después se calcifica

Manifestaciones clínicas
° Periodo intestinal (gastrointestinales)
° Periodo de convalencia (fibras musculares)
° Periodo de migración y penetración (edema, neumonia, encefalitis y nefritis, etc)



06

07  Diagnostico
° ELISA
° WESTER BLOT
° Biopsia muscular
° PCR
° Analisis de sangre

TRICHINELLOSIS



01



Tratamiento

° F. intestinal: Piperazina

50mg/kg/día x5 días

F. migracion: mebendazol 200-

400mg c/8hrs x3 días y despues

400-500 mg c/8hrs x6 días más

02

CANDIDIASIS



01



HISTORIA

En 1839 fue descubierto por Bernhard Von Langenbeck

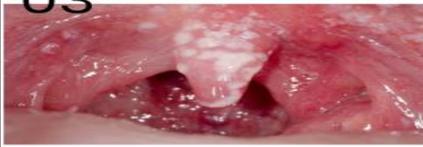
¿Que es?

Hongo imperfecto, una levadura capaz de ocasionar toda la gama de infecciones



02

03



Etiología

- ° Infecciones mas comunes: orofaringitis (algodoncillo)
- ° Esofagitis
- ° Candidemia, infecciones urinarias

Epidemiología

- ° Es comensal del hombre
- ° Uso previo de antimicrobianos, pancreatitis aguda
- ° Existen 200 especies pero 10 son importantes como patógenos



04

05



intertrigo candidiasico

Patogenia

- ° Candidiasis superficial (piel o mucosas)
- ° Invasiva o local
- ° Profunda o sistémica (corazón, cerebro, riñones, hígado, bazo, pulmones)

Manifestaciones clínicas

- ° Quelitis angulares, inflamación de los labios
- ° Disfagia, piasis de intensidad creciente, fiebre, diarrea
- ° Intertrigo



06

07



Tratamiento

- ° Fluconazol 200mg/día x7-14 días
- ° Dextrocato de amfotericina B 0.6-1mg/kg/día x14-21 días
- ° Nistatina 200,000-400,000U x5 veces/día

CANDIDIASIS



01



Diagnostico

° Examen en fresco con hidróxido de potasio, solución salina o azul de metileno, levadura gemando y pseudohifas

02