

INFECCIONES POR PARÁSITOS MÁS FRECUENTES Y SU MANEJO

FREQUENTLY PARASITE INFECTIONS AND THEIR MANAGEMENT

DR. WERNER APT B. (1)

1. Departamento de Gastroenterología, Clínica Las Condes. Programa de Biología Celular y Molecular; Instituto de Ciencias Biomédicas; Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Email: wapt@med.uchile.cl

RESUMEN

Las enfermedades parasitarias constituyen un problema de salud pública por su alta frecuencia en países en vías de desarrollo y por la presencia en países desarrollados, debido a la migración de personas provenientes de países del Tercer Mundo y por su alta morbilidad.

*Se calcula que existen 2.800 millones de personas infectadas por geohelminths. De acuerdo a la OMS existen 200 millones de individuos infectados con esquistosomas: 120 con filariasis linfática y 37 con oncocercosis *O.volvulus* (ceguera de los ríos). Un 20 a 30% de la población mundial está infectada con *Toxoplasma gondii*. Al año se originan entre 300 y 500 millones de nuevos casos de malaria, período en el que fallecen más de un millón de niños menores de cinco años por esta parasitosis. Hay entre 10-15 millones de individuos infectados por *Trypanosoma cruzi* en Latinoamérica, zoonosis que se ha extendido a Europa, Asia, Oceanía y Norteamérica, debido a la migración de personas infectadas de zonas endémicas a dichos continentes. Sólo la sarna origina más de 300 millones de personas infestadas al año.*

Debido a estos antecedentes creímos que sería útil revisar la epidemiología y clínica de las principales parasitosis del mundo y, a través de tablas, destacar el diagnóstico de laboratorio y la terapia tanto de las enteroparasitosis como las histo-hemoparasitosis y las originadas por artrópodos.

Palabras clave: Enfermedades parasitarias, Epidemiología, Aspectos clínicos, tratamiento antiprotozoos, antihelmínticos, antiartrópodos, fármacos.

SUMMARY

Parasitic diseases are a Public Health problem because of its high frequency in countries in process of development and the presence in developed countries by the migration of people from Third World countries, and their high morbidity.

*It is estimated that there are 2,800 millions of individuals infected by geohelminths: *Ascaris lumbricoides*, 1.2 millions, 795 *Trichiuris trichiura* and hookworm 740 millions. According to WHO there are 200 millions people with schistosomes, 120 with lymphatic filariasis and 38 millions with *Onchocerca volvulus* (river blindness). 20 to 30% of the world population is infected with *Toxoplasma gondii*. Between 300-500 millions of new cases of malaria each year are originate, during which more than one millions children under 5 years die for this parasitosis. There are between 10-15 millions people infected with *Trypanosoma cruzi* in Latin America, zoonosis that has spread to Europe, Asia, Oceania and North America by the migration of infected people from endemic zones to these continents or countries. Only scabies causes more than 300 millions of infested persons per year. On this background we thought it would be useful to review the epidemiology and clinical aspects of the main parasitic diseases of the world and through tables highlight the laboratory diagnosis and treatment of the enteroparasites, histo-hemoparasites and those caused by arthropods.*

Key words: Parasitic disease, epidemiology, clinical aspects, treatment, antiprotozoa, antihelmintic, antiarthropods, drugs.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las enfermedades parasitarias constituyen un problema de salud pública debido a su alta prevalencia en países en vías de desarrollo en Asia, África y Latinoamérica; por su frecuencia en países desarrollados dada la migración de personas provenientes de países del Tercer Mundo y su alta morbilidad.

Se calcula que existen 2.800 millones de individuos infectados por geohelminetos: 1.200 por *Ascaris lumbricoides*, 795 por *Trichuris trichiura* y 740 millones por uncinarias: *Necator americanus* y *Ancylostoma duodenale*. Según la OMS existirían 200 millones de personas con esquistosomas, 120 con filariasis linfática y 37 millones con *Onchocerca volvulus* (ceguera de los ríos). Entre un 20 a 30% de la población mundial presenta una infección por *Toxoplasma gondii*.

En relación a la malaria se producen anualmente entre 300 y 500 millones de nuevos casos al año y en ese período fallece más de un millón de menores de cinco años por esa zoonosis. Hoy en día hay 8-10 millones de individuos infectados con *Trypanosoma cruzi* en Latinoamérica, pero esta parasitosis autóctona de ese continente se ha extendido por la migración de personas infectadas de zonas endémicas a países de Europa, Asia y Oceanía. Al año se originan 1.5 a 2 millones de casos de leishmaniasis cutánea y 500.000 de la forma visceral. Los artrópodos parasitosis mantienen actualmente su importancia ya sea como vectores biológicos, mecánicos, parásitos o provocando envenenamiento (artrópodos ponzoñosos). Sólo la sarna origina más de 300 millones de personas infestadas al año. La magoterapia utiliza larvas de moscas en el tratamiento de personas diabéticas para eliminar los tejidos necrosados y así poder posteriormente, realizar implantes de piel sana, evitando las amputaciones. Los parásitos se utilizan en investigación ya que muchos modelos con parásitos permiten conocer mejor la tríada ecológica parásito-hospedero-medio ambiente, así como diversos procesos de importancia en genética, inmunología y biología celular.

A continuación nos referiremos a las infecciones parasitarias más frecuentes y a su tratamiento (1-3).

ENTEROPARÁSITOS (PARASITOSIS DEL TUBO DIGESTIVO)

DEFINICIÓN

Las parasitosis digestivas son originadas por protozoos y helmintos que comprometen fundamentalmente el intestino (delgado y grueso) y, excepcionalmente, otras partes del tubo digestivo. En los niños pueden ser causa de diarrea y enfermedades recurrentes. El daño que producen depende de la tríada ecológica agente, hospedero y medio ambiente. Cuando existe equilibrio lo habitual es que el cuadro curse en forma subclínica, y si predominan factores del parásito se desarrollará la enfermedad.

EPIDEMIOLOGÍA

Si bien en nuestro país no existen encuestas masivas recientes, se puede señalar que las geohelmintiasis en zonas urbanas han disminuido

en forma importante (ascariasis y tricocefalosis, por ejemplo). En cambio aquellas parasitosis del tubo digestivo que no son influenciadas por el medio ambiente externo como la oxuriasis, han mantenido una prevalencia alta. En pacientes inmunodeprimidos con SIDA, cáncer, linfomas, trasplantados, etc., se presentan en aumento los coccidios intestinales: cistoisporiasis, ciclosporiasis, criptosporiasis, microsporidiasis.

CLÍNICA

• Protozoos

-Giardiasis (*Giardia lamblia*, *Giardia intestinalis*, *Giardia duodenalis*). Parasitosis del intestino delgado. Muy importante como causa de diarrea aguda e infecciones recurrentes en niños. Puede producir diarrea crónica y mala absorción en lactantes, preescolares y escolares. Los pacientes habitualmente tienen dolor abdominal, meteorismo y náuseas. No tiene mayor prevalencia en inmunodeprimidos.

-Amebiasis (*Entamoeba histolytica*). Parasitosis del intestino grueso. Su prevalencia ha disminuido en los últimos años y es inferior al 5% en niños y al 10% en adultos. La mayoría de los pacientes son asintomáticos, menos del 5 al 10% tienen sintomatología destacando la diarrea aguda. Cuadros disintéricos, colitis fulminantes y amebomas tienen baja frecuencia. El absceso hepático amebiano es actualmente una rareza. Las amebas pueden originar diarrea crónica, entidad que es más frecuente en adultos que en niños. Hasta la fecha no se ha demostrado que esta parasitosis tenga mayor prevalencia en inmunodeprimidos.

-Balantiasis (*Balantidium coli*). Parasitosis del intestino grueso de muy baja frecuencia y que tiene relación con la crianza y manipulación de cerdos. En niños puede originar diarrea aguda, crónica o constituir una entidad subclínica.

-Blastocistiasis (*Blastocystis hominis*). Actualmente se considera una parasitosis que es capaz de originar en niños diarrea aguda, excepcionalmente crónica.

-Criptosporidiasis (*Cryptosporidium parvum*, *C.hominis*, *C.spp*). En inmunocompetentes se localiza en el intestino delgado y en inmunodeprimidos puede originar colangitis esclerosante y localizarse fuera del intestino. En personas con inmunidad conservada origina una diarrea aguda con fiebre y dolor abdominal que dura 5 a 7 días. En inmunodeprimidos provoca diarrea crónica secretora con o sin mala absorción, muy difícil de controlar, especialmente en niños con SIDA.

-Ciclosporiasis (*Cyclospora cayetanensis*). Coccidio que se localiza en el intestino delgado. Origina diarrea aguda. No tiene mayor prevalencia en inmunodeprimidos.

-Cistoisporiasis (*Isospora belli*). Se localiza en el intestino delgado. Origina diarrea aguda en inmunocompetentes. En inmunodeprimidos, diarrea crónica. Los pacientes presentan habitualmente baja de peso,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830478>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830478>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)