



FLASHCARDS

PARASITOLOGÍA

PARÁSITOS DE INTERÉS CLÍNICO



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
**COLEGIO MAYOR
DE ANTIOQUIA®**

Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.
BIOCIENCIAS
Facultad de Ciencias de la Salud
Medellín, Antioquia. Colombia.
2026

© Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

Juan David Gómez Flórez
Rector

Wilmar Mauricio Sepulveda
Vicerrector Académico

Mónica María Durango Zuleta
Decana Facultad de Ciencias de la Salud

Mary Luz Vélez Restrepo
Docente Titular de Parasitología e Investigador, Grupo de Investigación en Biociencias
Facultad de Ciencias de la Salud
Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.

Estudiantes Parasitología 2025-02, 2026-01
Producción académica e investigativa del Programa de Bacteriología y laboratorio Clínico, del grupo de investigación Biociencias.

Diseño y diagramación
Gestión de Comunicaciones Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.

Se permite la reproducción total o parcial, citando siempre la fuente.

TABLA DE CONTENIDO

HEMOPARÁSITOS	4-9
HISTOPARÁSITOS	10-12
COCCIDIAS	13-20
AMEBAS DE VIDA LIBRE	21-25
BLASTOCYSTIS	26-27
AMEBAS INTESTINALES	28-35
CILIADOS	36-37
FLAGELADOS	38-43
NEMÁTODOS	44-56
CÉSTODOS	57-65
TREMÁTODOS	66-76



GIARDIA



LIVER FLUKE



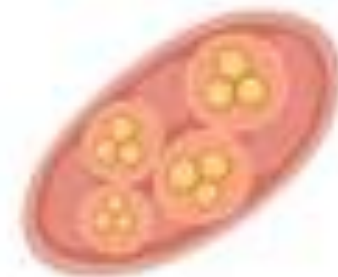
TAPEWORM



WIPWORM



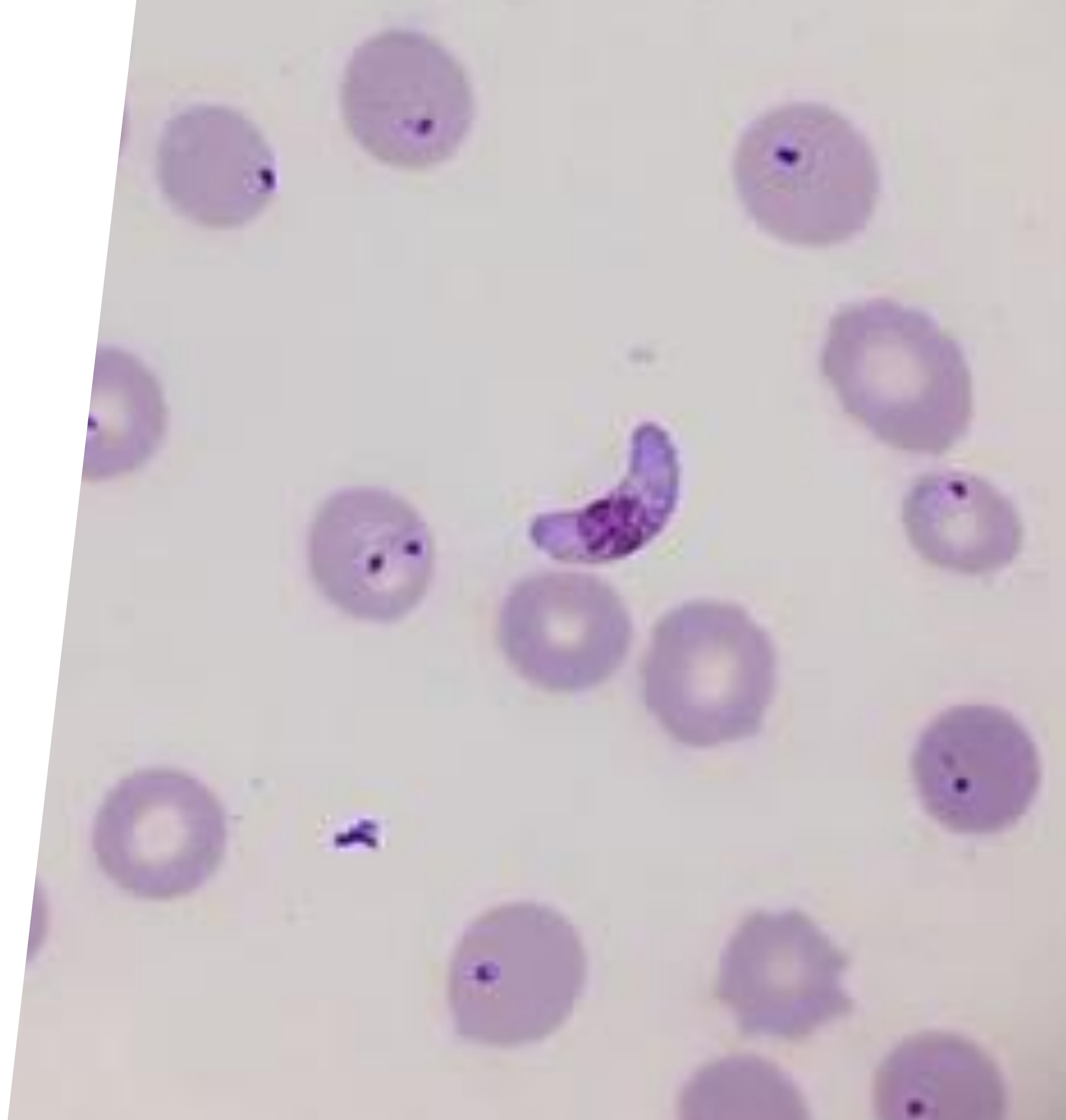
HOOKWORM



COCCIDIA

HEMOPARÁSITOS

PARASITOS DE INTERÉS CLÍNICO



Plasmodium falciparum

Taxonomía

Reino	protistas
Subreino	protozoa
Phylum	Apicomplexa
Familia	Plasmodiidae
Genero	Plasmodium
Especie	falciparum

Epidemiología

Áreas tropicales, ambientes húmedos. Alta carga mundial, es el más prevalente y virulento, predominante en África subsahariana, presencia también en Asia Sudoriental, Oceanía y regiones tropicales de América Latina.

En Colombia, *P. falciparum* representa aproximadamente el 32-36 % de los casos de malaria. Se concentra en unos pocos departamentos: Chocó, Antioquia, Nariño, Córdoba y Vaupés

Cuadro Clínico

Triada malárica

Complicación

Afectaciones cerebrales, pulmonares, hepáticas, hematológicas y renales

Prevención

Evitar las áreas con alta actividad de mosquitos, especialmente durante el anochecer y la noche cuando es más probable que piquen, Usar repelentes de insectos, usar toldos para dormir, tomar tiamina 8 días antes de viajar a estas zonas endémicas.

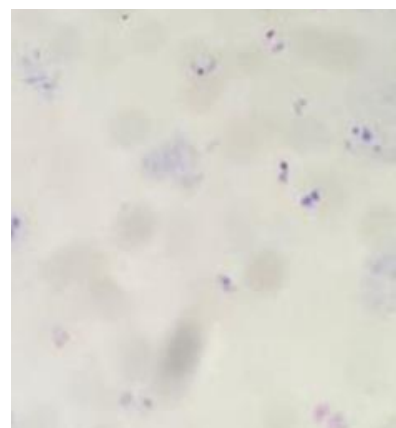
Reporte

Positivo *Plasmodium falciparum* # formas asexuadas de *Plasmodium falciparum*/mm³.

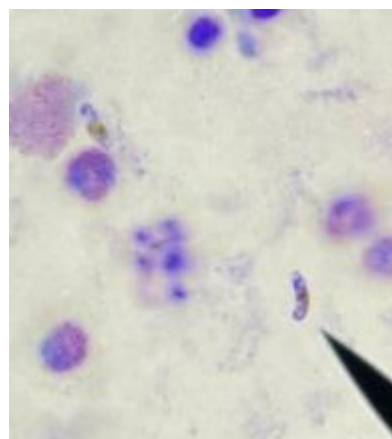
Positivo *Plasmodium falciparum* # formas asexuadas de *Plasmodium falciparum*/mm³. Presencia de gametocitos o presencia de esquizontes de *Plasmodium falciparum*/mm³.

Formas parasitarias

Trofozoito

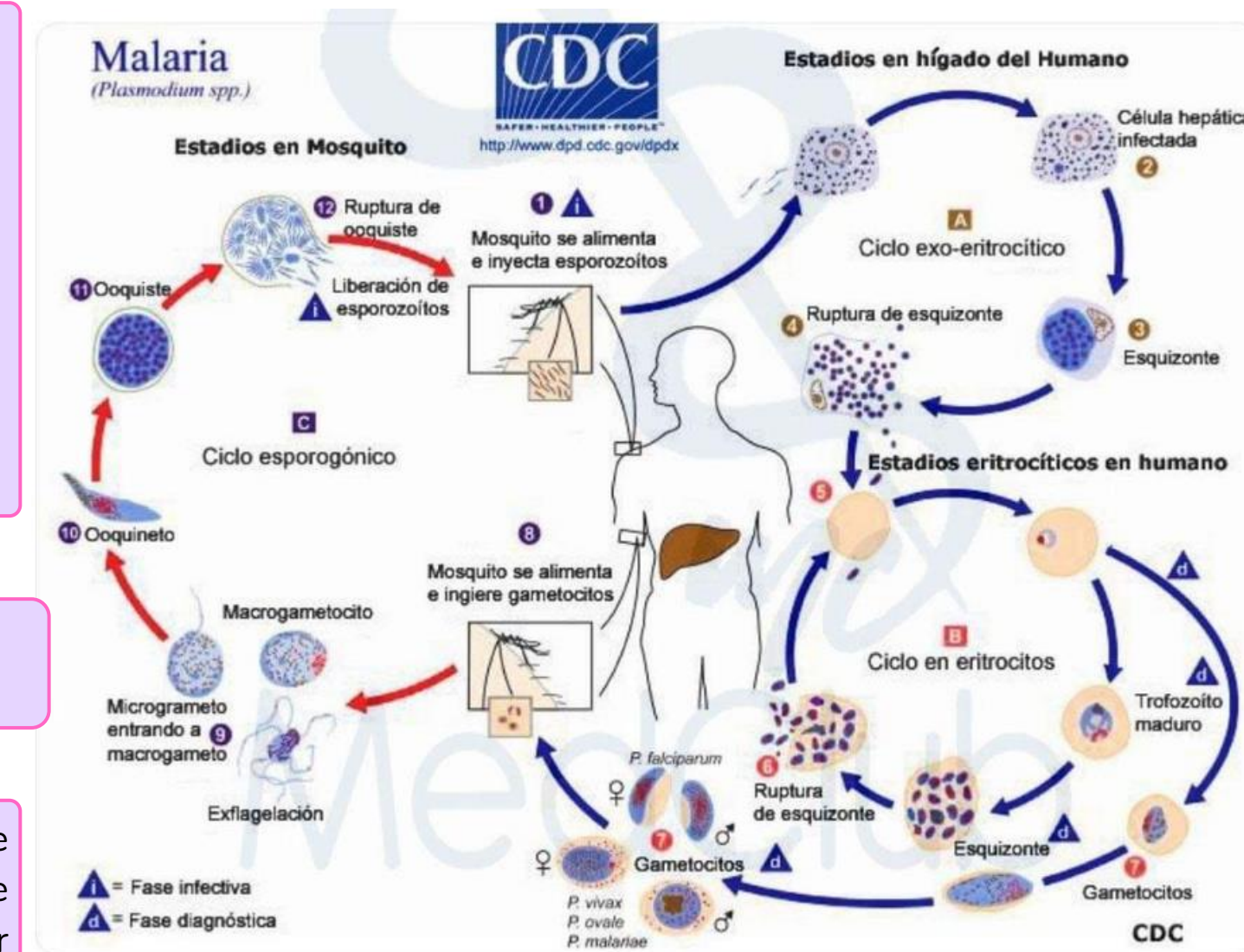


Gametocito



Diagnóstico

Gota gruesa (Gold standar)



Tratamiento

Antimaláricos naturales: Quinina
terapias combinadas con artemisinina (Arteméter + Lumefantrina)
P.falciparum resistente a la cloroquina
En embarazadas, se emplean ACT a partir del segundo trimestre; en el primero, se usa quinina + clindamicina.

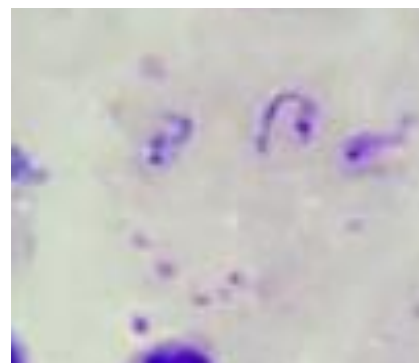
Plasmodium vivax

Taxonomía

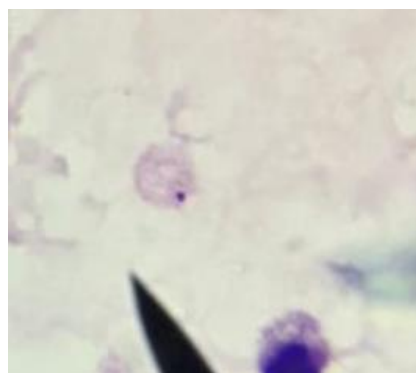
Reino	protistas
Subreino	protozoa
Phylum	Apicomplexa
Familia	Plasmodiidae
Genero	Plasmodium
Especie	vivax

Formas parasitarias

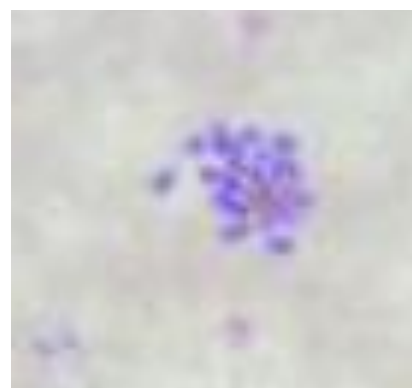
Trofozoíto



Gametocito



Esquizonte



Epidemiología

Predomina en Asia, América Latina y Oceanía, y causa la mayoría de los casos fuera de África. En Colombia, representa alrededor del 60–70 % de los casos de malaria, con mayor incidencia en departamentos como Chocó, Nariño, Antioquia, Córdoba y Guainía. en regiones tropicales y húmedas, donde las condiciones ambientales favorecen su transmisión endémica.

Cuadro clínico

Triada malárica

Complicación

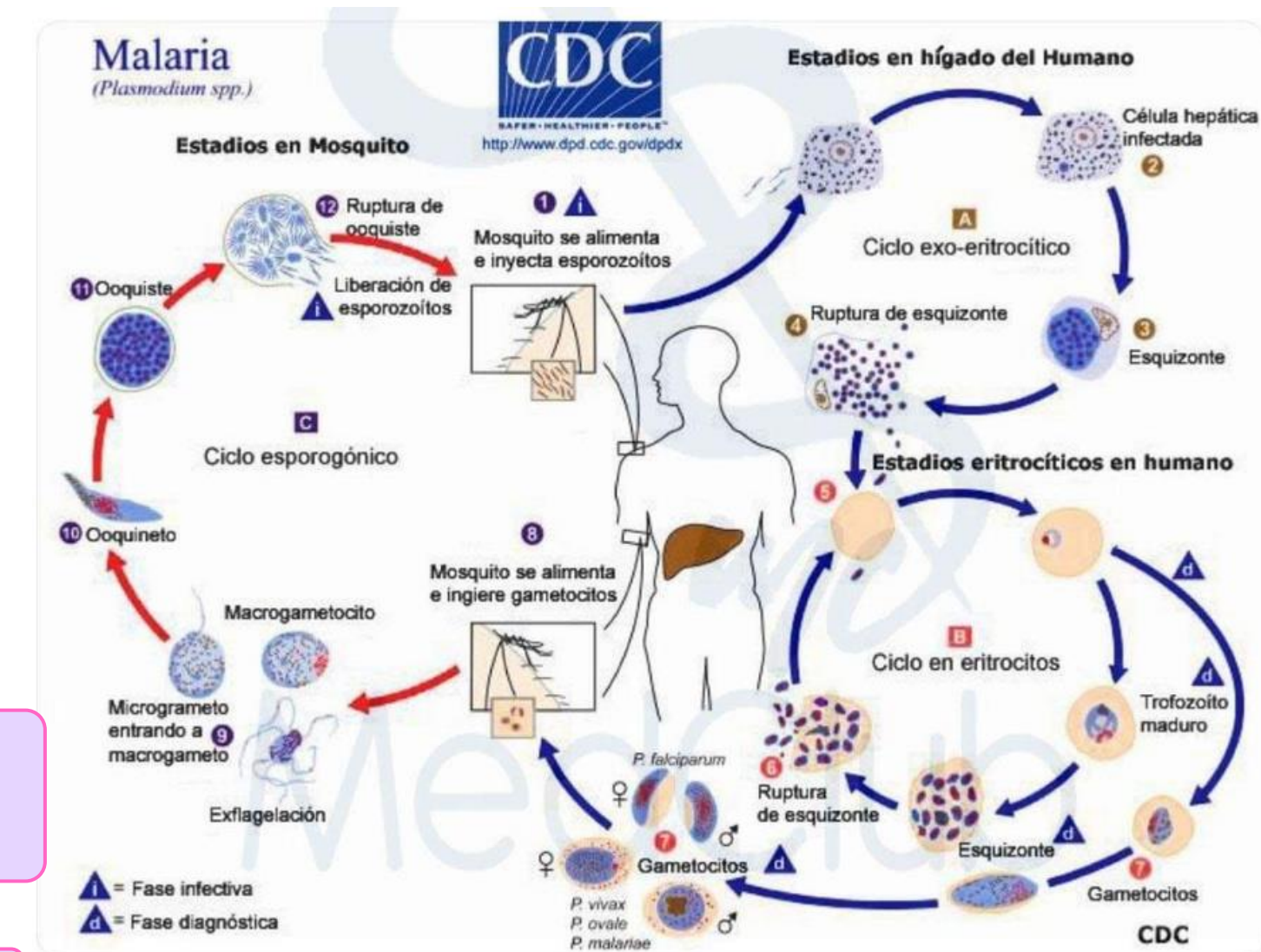
Afectaciones cerebrales, pulmonares, hepáticas, hematológicas y renales

Prevención

Evitar las áreas con alta actividad de mosquitos, especialmente durante el anochecer y la noche cuando es más probable que piquen. Usar repelentes de insectos, y toldos para dormir, Tomar tiamina 8 días antes de viajar a estas zonas endémicas.

Reporte

Positivo *Plasmodium vivax* # parásitos de *Plasmodium vivax*/mm³.



Diagnóstico

Gota gruesa (se observan formas parasitarias)

Tratamiento

Fase sanguínea: Cloroquina durante 3 días
 Fase hepática (prevención de recaídas): Primaquina durante 14 días, para eliminar los hipnozoítos del hígado.

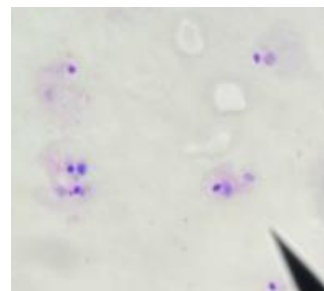
Malaria mixta

Taxonomía

Reino	protistas
Subreino	protozoa
Phylum	Apicomplexa
Familia	Plasmodiidae
Genero	Plasmodium
Especie	<i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i>

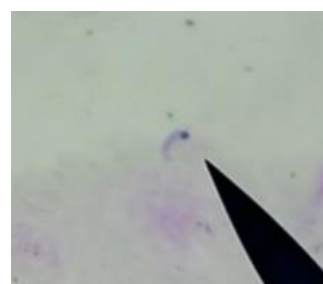
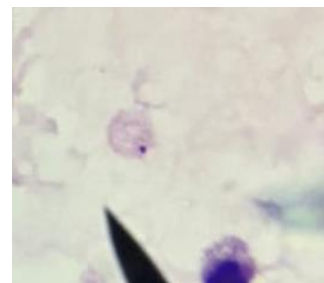
Formas parasitarias

Trofozoíto

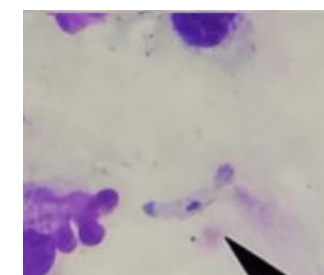


P. vivax

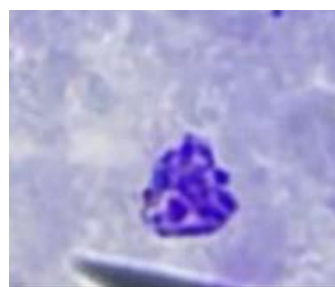
Gametocito



P. falciparum



Esquizonte



Epidemiología

Áreas tropicales, ambientes húmedos. Frecuente en África subsahariana. En Colombia la transmisión se concentra en la región Pacífica (Chocó, Cauca, Nariño, Buenaventura) y la región Urabá-Bajo Cauca (Antioquia, Córdoba), las regiones Amazónica y Orinoquía también presentan focos de transmisión.

Cuadro clínico

Triada malárica

Complicación

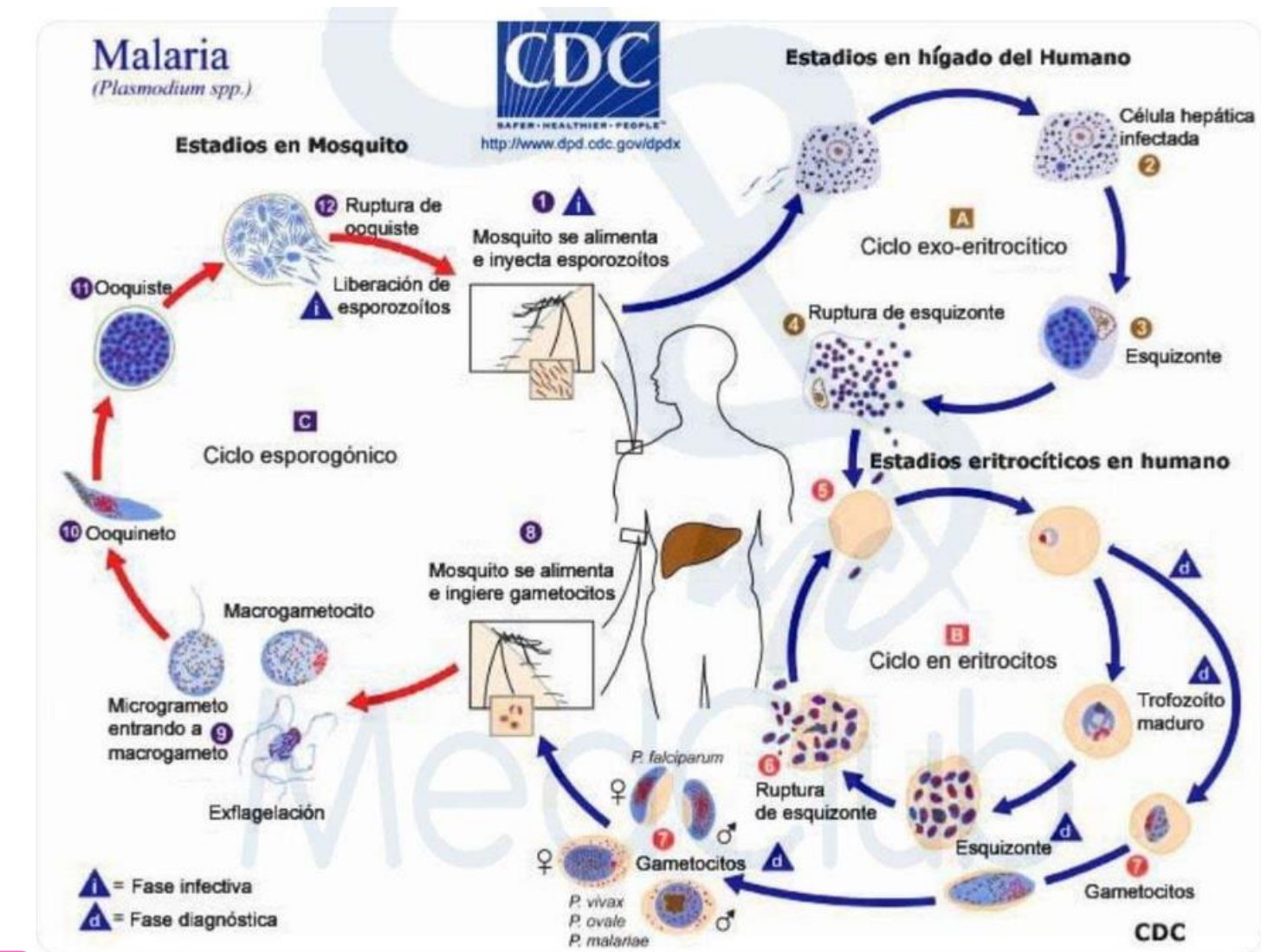
Afectaciones cerebrales, pulmonares, hepáticas, hematológicas y renales

Prevención

Evitar las áreas con alta actividad de mosquitos, especialmente durante el anochecer y la noche, usar repelentes de insectos, usar toldos para dormir, tomar tiamina 8 días antes de viajar a estas zonas endémicas.

Tratamiento

Antimaláricos naturales: Quinina
Sintéticos: Cloroquina, Primaquina, Sulfamidas
P. vivax- primaquina (por 14 días) + cloroquina (por 3 días)
P. falciparum- primera línea cloroquina, segunda línea fansidar



Diagnóstico

Gota gruesa (se observan formas parasitarias)

Reporte

-Positivo malaria mixta # parásitos de *Plasmodium vivax*/mm³. Presencia de gametocitos de *Plasmodium falciparum*/mm³.
-Positivo malaria mixta # parásitos de *Plasmodium vivax*/mm³. # formas asexuadas de *Plasmodium falciparum* /mm³.

Trypanosoma cruzi

Cuadros clínicos

Fase aguda: Chagoma, signo romaña, edema facial y fiebre. **Fase crónica:** Megalovisceras, cardiopatía chagásica. **Fase indeterminada:** Asintomática

Complicación

Cardiopatías chagásica, megalovisceras, neurológicas

Tratamiento

Benzonidazol - 5-10mg/kg/ por 60 días

Nifurtimox: 5-8mg/kg/día por 60 días

Epidemiología

Transmitido por picadura del insecto triatoma. En Colombia: 700.000 - 1.200.000 personas infectadas. Prevalencia de infección en <15 años
Departamentos endémicos: Santander, Cundinamarca, Boyacá, Casanare, Arauca, Sta Marta

Prevención

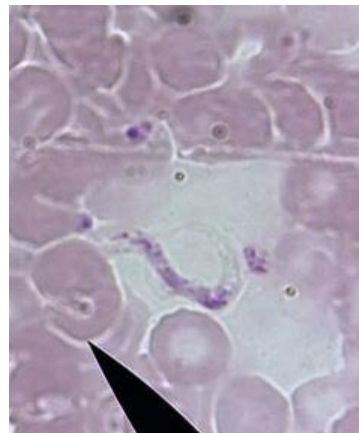
Fumigar las viviendas para eliminar el vector. Mejorar la estructura de la casa, tapando grietas y huecos donde está el vector. Mantener la vivienda limpia y ordenada (en especial paredes y cuadros). Evitar acumular materiales como madera o cartones cerca de la casa. Usar mosquiteros zonas endémicas

Taxonomía

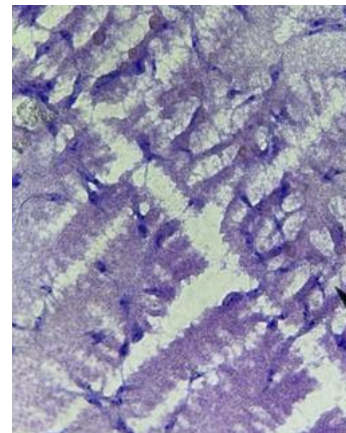
Filo	Euglenozoa
Phylum	Sarcomastigophora
Orden	Kinetoplastida
Familia	Trypanosomatidae
Género	Trypanosoma

Formas parasitarias

Tripomastigote

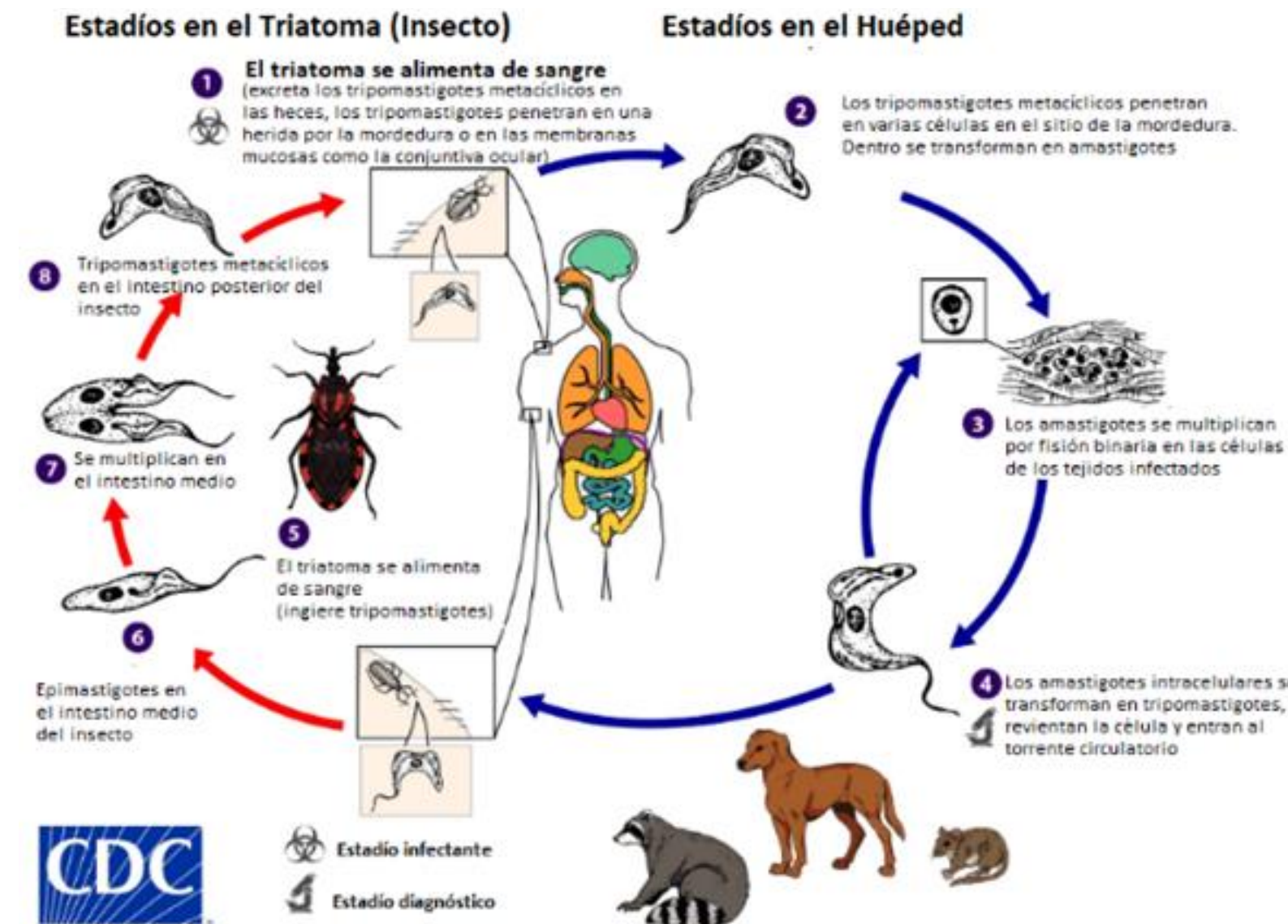


Epimastigote



Reporte

Positivo para tripomastigotes circulantes de *Trypanosoma cruzi*.



Diagnóstico

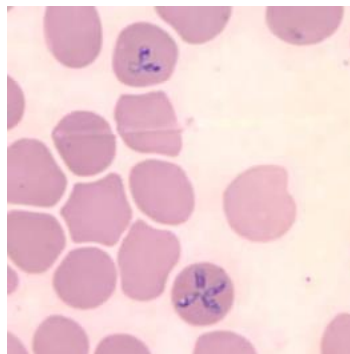
Fase aguda ---> STROUT, Gota gruesa
Fase crónica---> Serología(IFI, ELISA, HAI), PCR, biopsias
Cultivo---> NNN, scheneider, RPMI.

Babesia spp

Taxonomía

Reino	protistas
Subreino	protozoa
Phylum	Apicomplexa
Familia	Babesiidae
Genero	Babesia
Especie	bovis, bigemina, microti

Cruz de malta

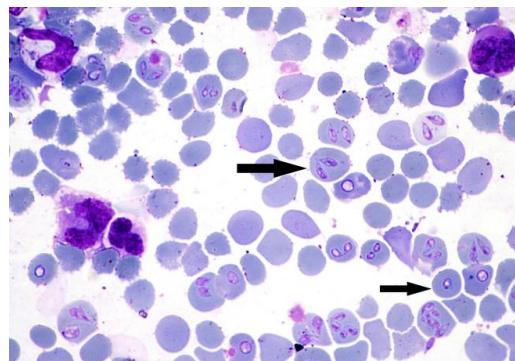


Trofozoitos



Formas parasitarias

Merozoitos



Epidemiología

Babesia microti: USA, noreste y medio oeste superior de Europa.

Babesia divergens: Europa, asociada comúnmente a ganado bovino.

Babesia bovis y *Babesia bigemina*: afecta la ganadería de regiones tropicales y subtropicales de América Latina, África y Asia.

Cuadro clínico

Cuadro pseudogripal

Complicación

Anemia hemolítica, CID, falla multiorgánica

Prevención

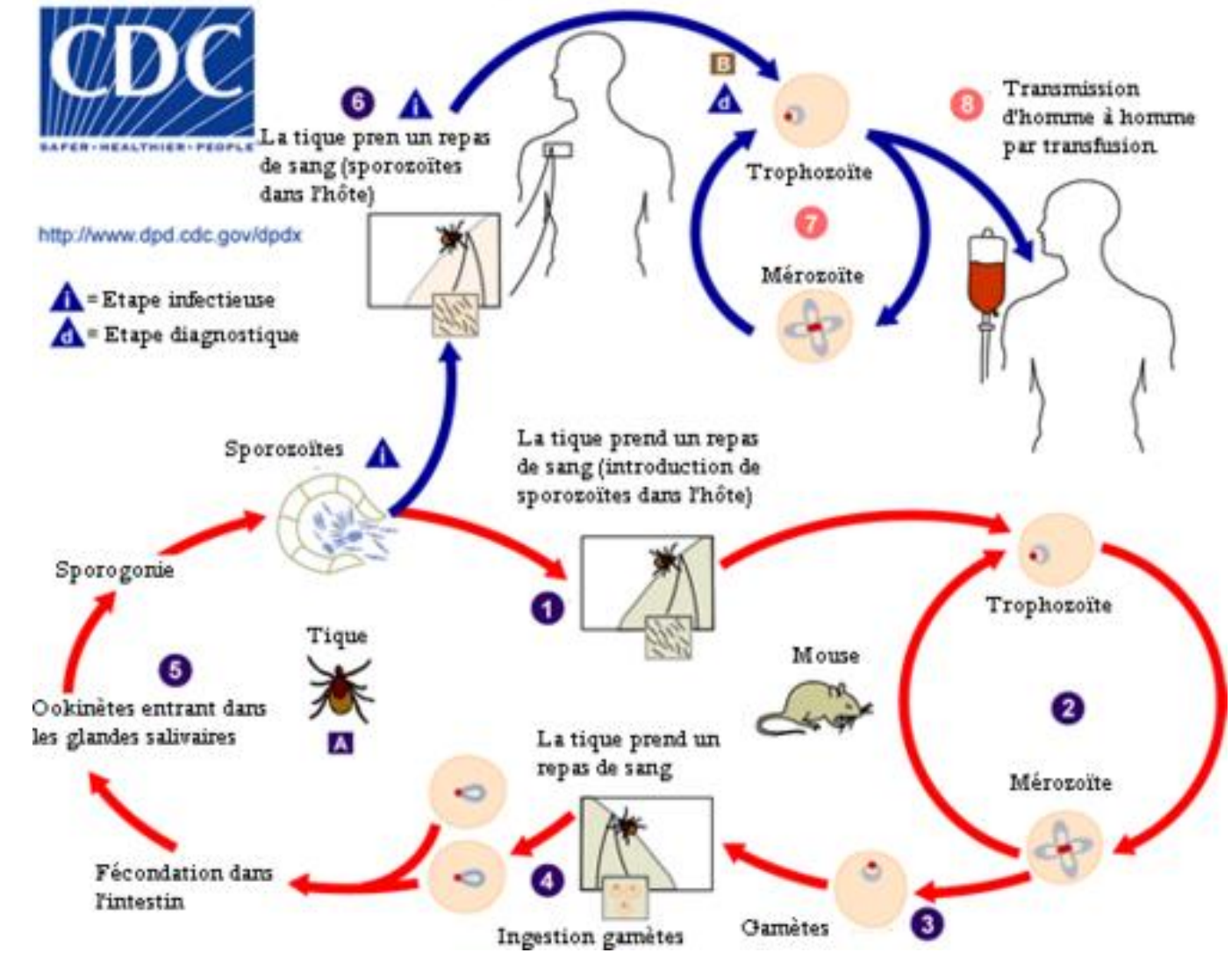
Control de garrapatas. No existe vacuna comercial autorizada para uso humano, las medidas de control ambiental y de comportamiento son las más efectivas. Uso de repelentes, Vestimenta protectora, Inspección corporal, Extracción correcta.

Tratamiento

Combinación de un macrólido y un antiprotozoario:
Atovacuona + Azitromicina.

Casos graves: Clindamicina (intravenosa o por vía oral) + Quinina (vía oral).

Exanguinotransfusión



Diagnóstico

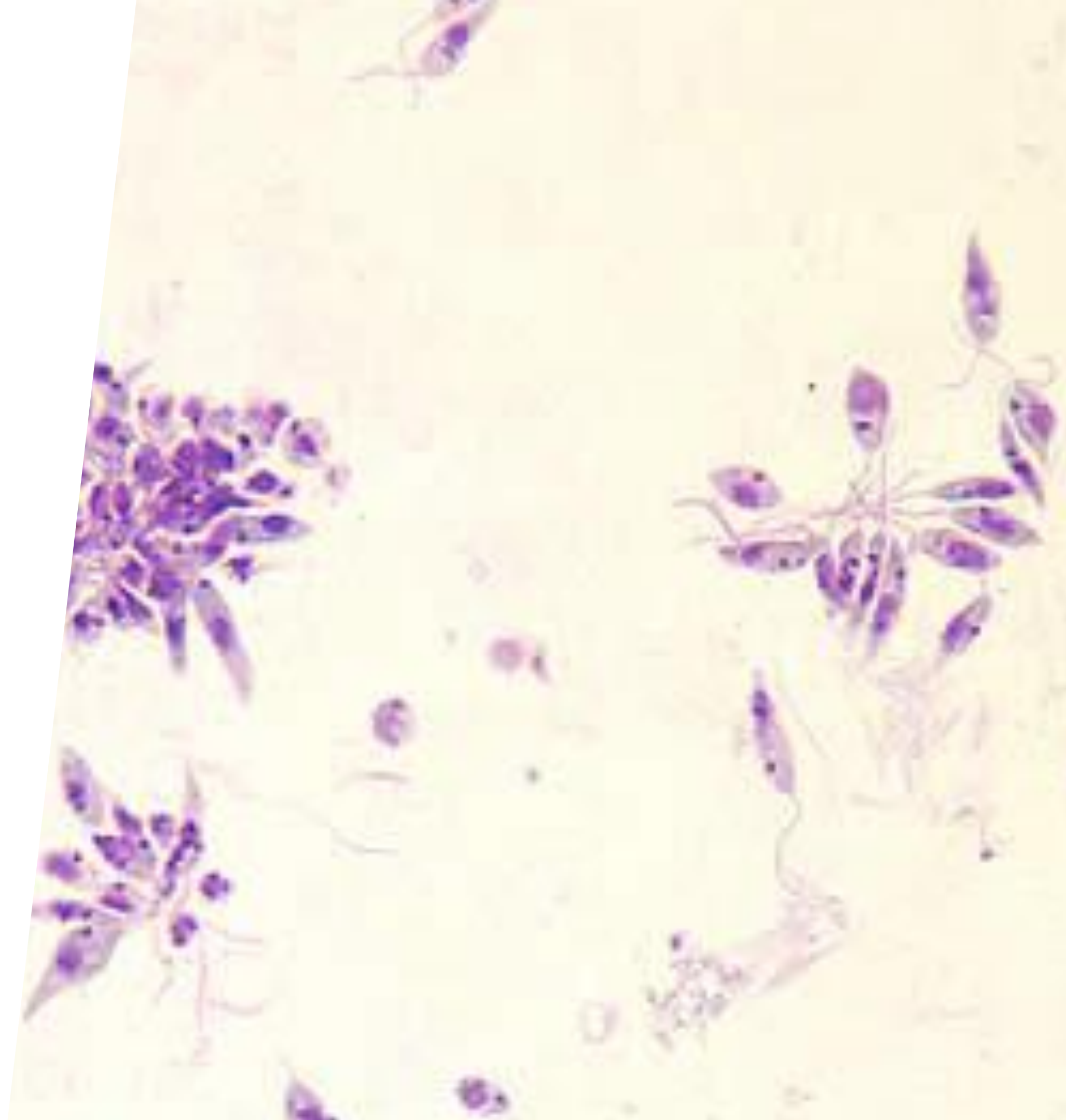
Gota gruesa (se observan formas parasitarias, PCR)

Reporte

Positivo para formas parasitarias de *Babesia* spp

HISTOPARÁSITOS

PARASITOS DE INTERÉS CLÍNICO



Leishmania spp

Taxonomía

Reino	Protozoa
Phylum	Sarcomastigophora
Subphylum	Mastigophora
Orden	Mastigophora
Familia	Trypanosomatidae
Género	Leishmania
Subgenero	Leishmania y Viannia

Epidemiología

90 % de los casos de leishmaniasis visceral se registran en India, Bangladesh, Nepal, Sudán y Brasil.
En Colombia la Leishmaniasis cutánea y mucosa se dan en hombres agricultores, mineros y militares en zonas como Tolima, Cauca, Choco, Caldas, Antioquia, Risaralda.

Cuadros clínicos

Leishmaniasis cutánea localizada (Úlcera de los chicleros) y diseminada

Leishmaniasis mucocutánea (Nariz de tapir)

Leishmaniasis visceral (kala-azar)

Leishmaniasis dérmica (post kala-azar)

Prevención

Mosquiteros, sábanas, cortinas con insecticida.
Al aire libre camisas de manga larga, pantalones largos, calcetines.
Aplicar repelente en piel expuesta.

Complicación

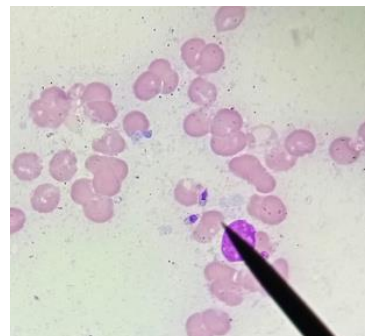
Compromiso de mucosas

Tratamiento

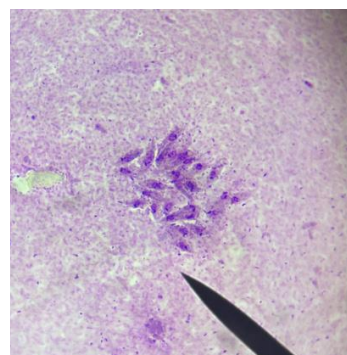
Glucantime por 20 días para Leishmaniasis cutánea y 28 días para visceral y mucosa.
Anfotericina B en casos graves

Formas parasitarias

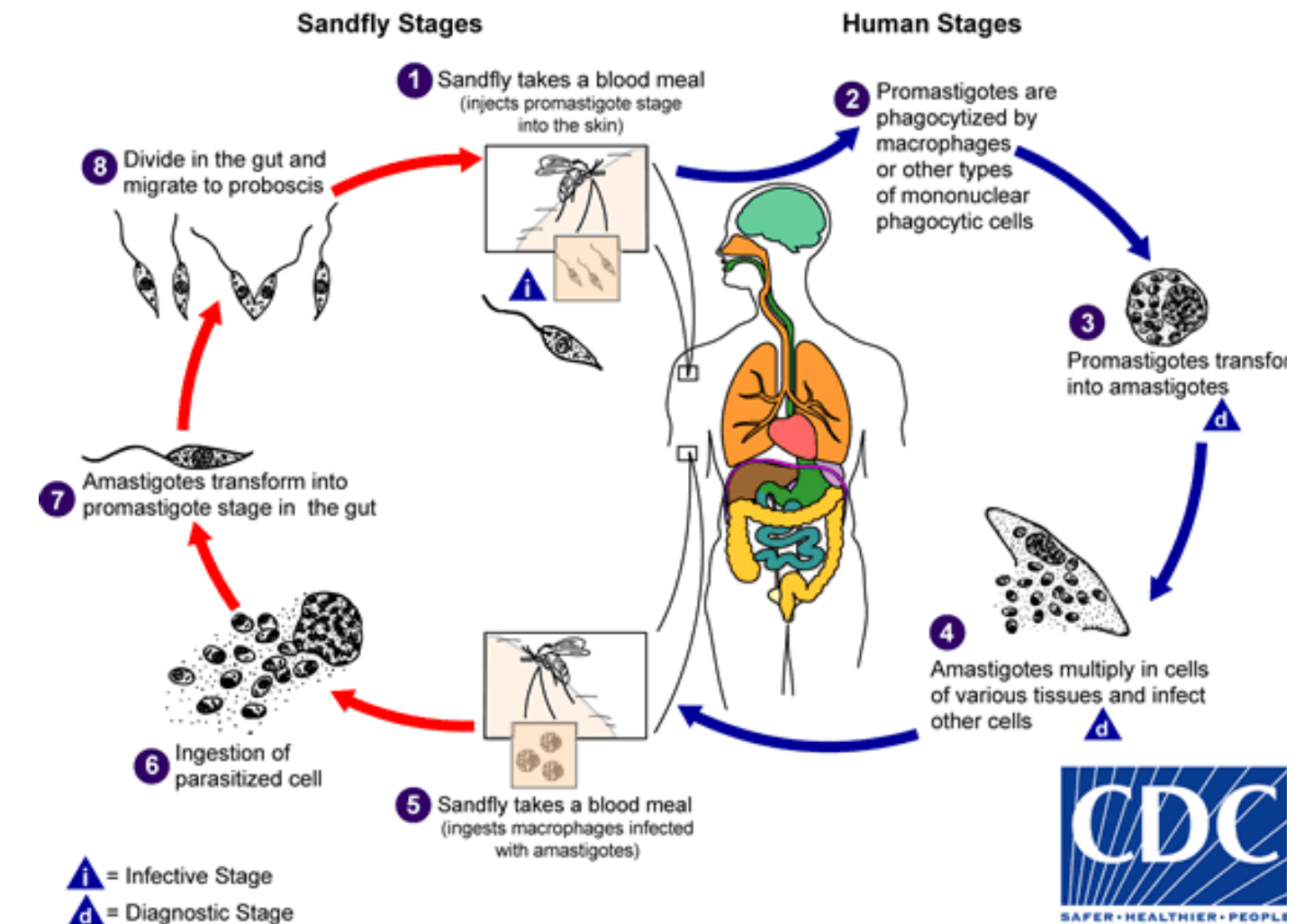
Amastigote



Promastigote



Solo en cultivo



Diagnóstico

L. cutánea: Raspado de la lesión (GOLD STANDARD) o macerado para cultivo NNN, scheneider, RPMI.
L. visceral y mucosa: ELISA (GOLD STANDARD) IFI (confirmatoria).
Otros métodos de dx: prueba de intradermorreacción (Montenegro)

Reporte

Positivo para amastigotes de *Leishmania* spp.

Toxoplasma gondii

Taxonomía

Reino: Protozoa
Phylum: Apicomplexa
Clase: Sporozoa
Suborden: Eimeriorina
Familia: Sarcocystidae
Género: Toxoplasma

Cuadro clínico

Toxoplasmosis aguda.
Toxoplasmosis linfática
Toxoplasmosis ocular.
Toxoplasmosis congénita.
Toxoplasmosis adquirida.

Complicación

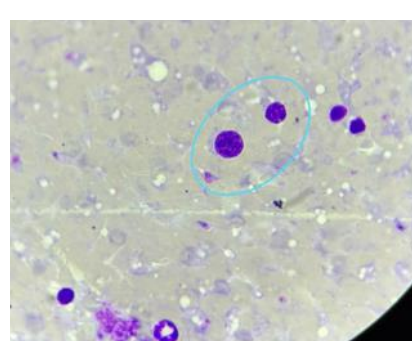
Toxoplasmosis cerebral

Formas parasitarias

Ooquiste
esporulado

Taquizoito

Quiste tisular



Epidemiología

En el mundo afecta aproximadamente de 2 a 3 millones de personas. Colombia: 47. 1%.
Niños 85-90% asintomáticas Segunda causa de ceguera congénita en Colombia

Prevención

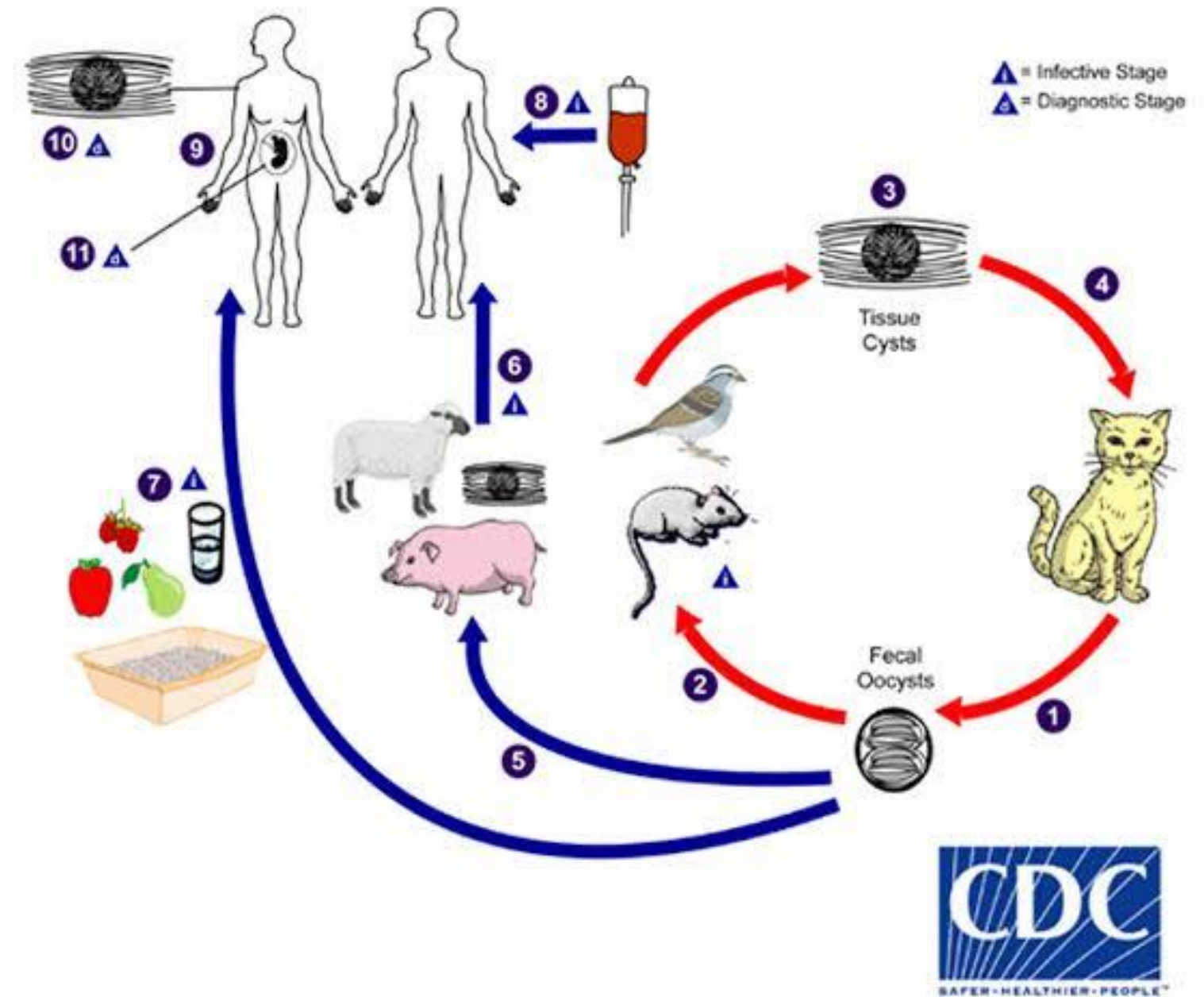
Higiene, lavado manos, aseo gatos, comida bien cocida, desparasitación de gatos y evitar la cacería.

Tratamiento

- 1) Pirimetamina + Sulfadiazina (3 semanas)
- 2) Espiraamicina (30 -45 días, 100mg/kg/ 1 día)
- 3) Ácido Folinico (5mg/día)
- 4) Corticoides

Diagnóstico

HTA, IFI, Toxoplasmina, Biopsia, PCR

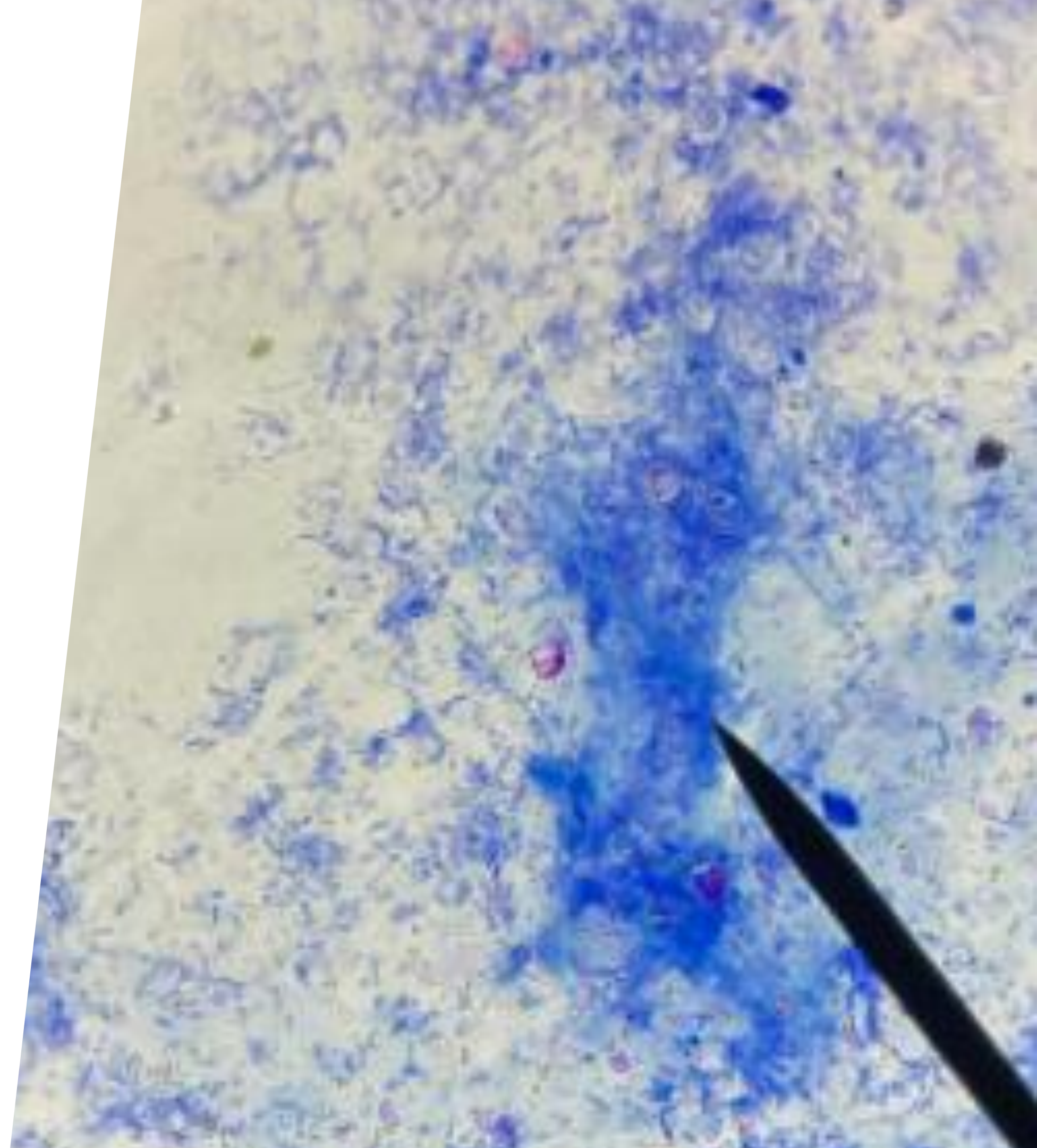


Reporte

Positivo para quiste tisular/ taquizoito de *Toxoplasma gondii*

COCCIDAS

PARASITOS DE INTERÉS CLÍNICO



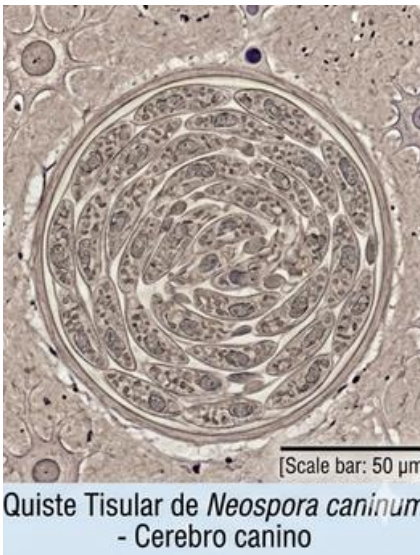
Neospora caninum

Protozoo intracelular obligado, parásito de bovinos y perros.

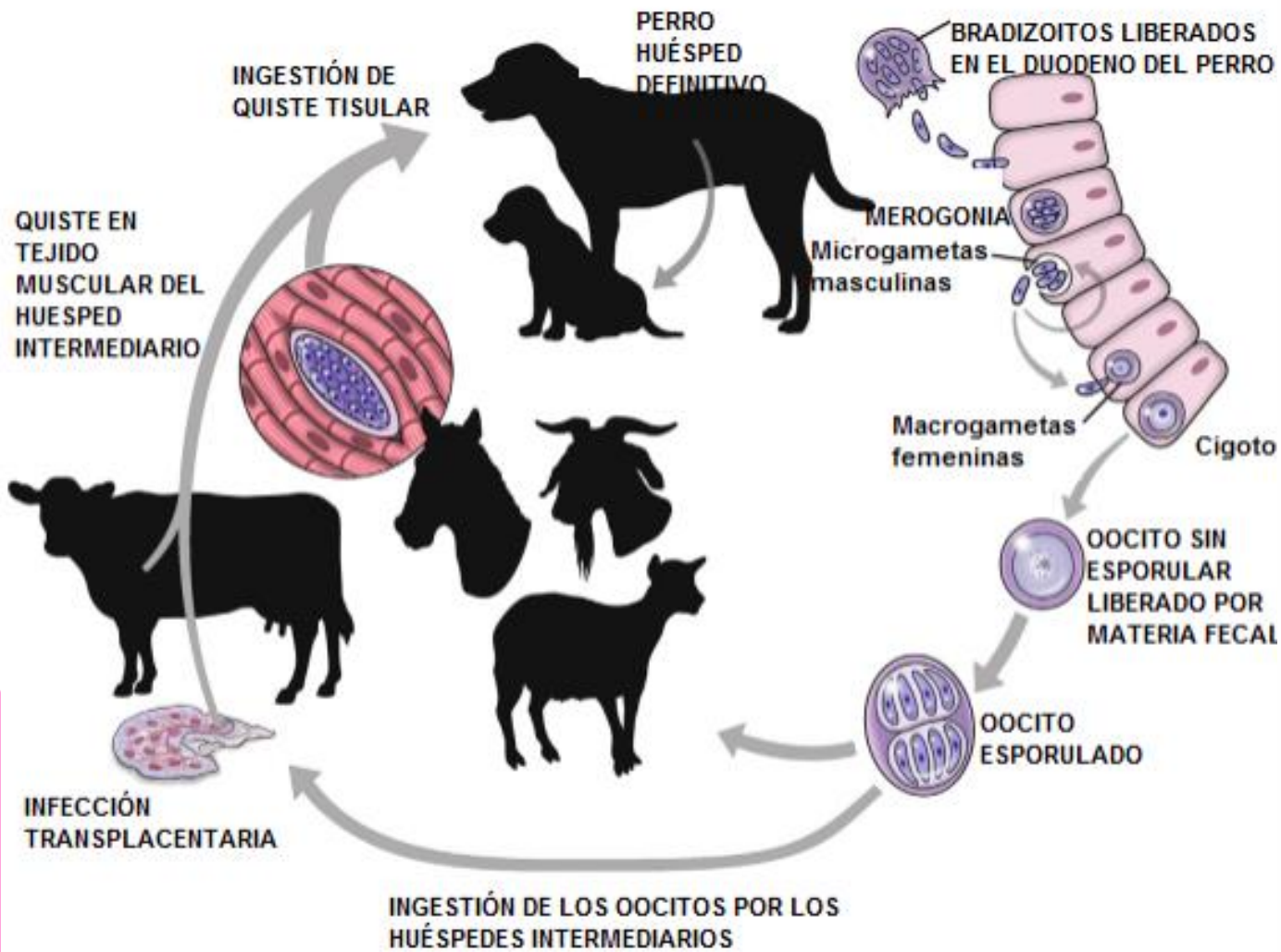
Taxonomía

Dominio	Eukarya
Filo	Apicomplexa
Clase	Conoidasida
Orden	Eucoccidiorida
Familia	Sarcocystidae
Género	Neospora
Especie	N. caninum

Formas parasitarias



Ciclo de vida



Cuadro clínico

EN BOVINOS
Nacimiento de ternero débil
Retención de placenta
EN CANES
Polirradiculoneuritis
Encefalitis
Parálisis ascendente

Epidemiología y prevención

Distribución mundial, afecta principalmente bovinos y es una causa importante de aborto, con alto impacto en países ganaderos como Colombia. Se transmite por perros, a través de ooquistes, y también por vía vertical. La prevención se basa en evitar que los perros consuman placentas, fetos o carne contaminada, así como en controlar adecuadamente la eliminación de sus deposiciones y mantener buenas medidas de higiene..

Diagnóstico

ELISA. IFI. PCR
Histopatología

Tratamiento

En perros: clindamicina o sulfonamidas + pirimetamina.
En bovinos: no hay tratamiento efectivo.

Complicación

Muerte fetal o neonatal.
Aborto

Reporte

Positivo para taquizoito/quiste tisular de *Neospora caninum*

Cryptosporidium spp

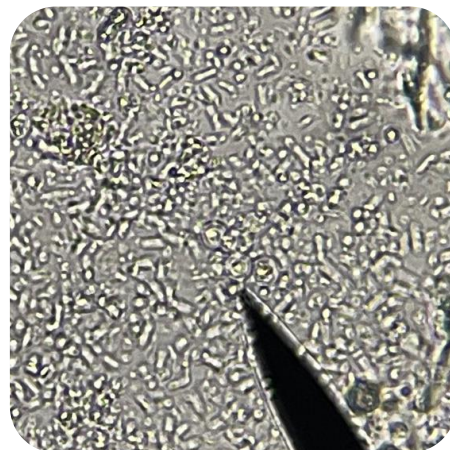
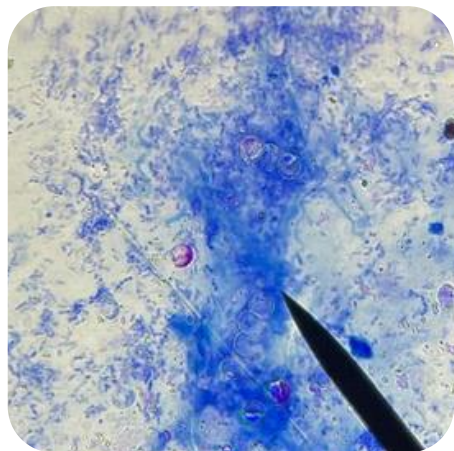
Taxonomía

- **Dominio:** Eukaryota
- **Reino:** Protista
- **Phylum:** Apicomplexa
- **Clase:** Conoidasida
- **Subclase:** Coccidiasina
- **Orden:** Eucoccidiorida
- Suborden: Eimeriorina
- Familia: Cryptosporidiidae
- Género: Cryptosporidium
- Especies: parvum, hominis, meleagridis, felis canis, muris

Formas parasitarias

Ooquiste Zielh Neelsen Modificado

Ooquiste en directo



Reporte

Positivo para ooquiste de *Cryptosporidium* spp

Cuadro clínico

- Síndrome de mala absorción

Complicación

- Muerte fulminante por pérdida de electrolitos. Extraintestinal: Compromiso respiratorio (disnea) y vías biliares (colecistitis aguda).

Epidemiología

Afecta principalmente a VIH + y niños <1 año, sobretodo los que no reciben leche materna. No es viable en congelación o ebullición y resistente al cloro y desinfectantes. Viabiles en áreas tropicales y sobrevive en suelos o alimentos por meses - Origen hídrico

Prevención

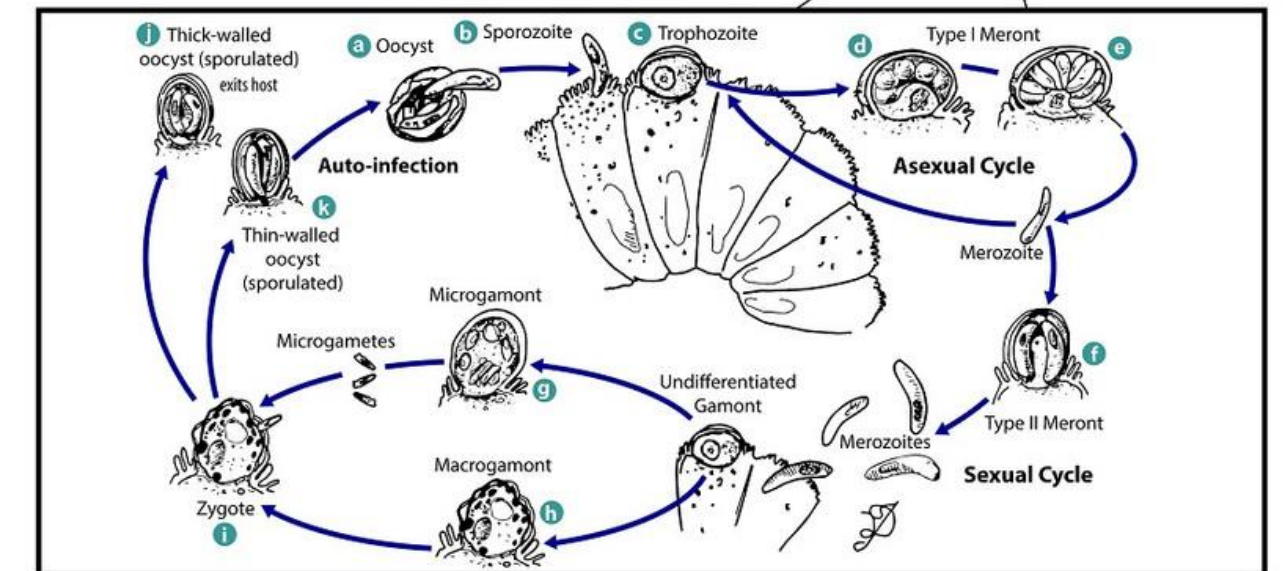
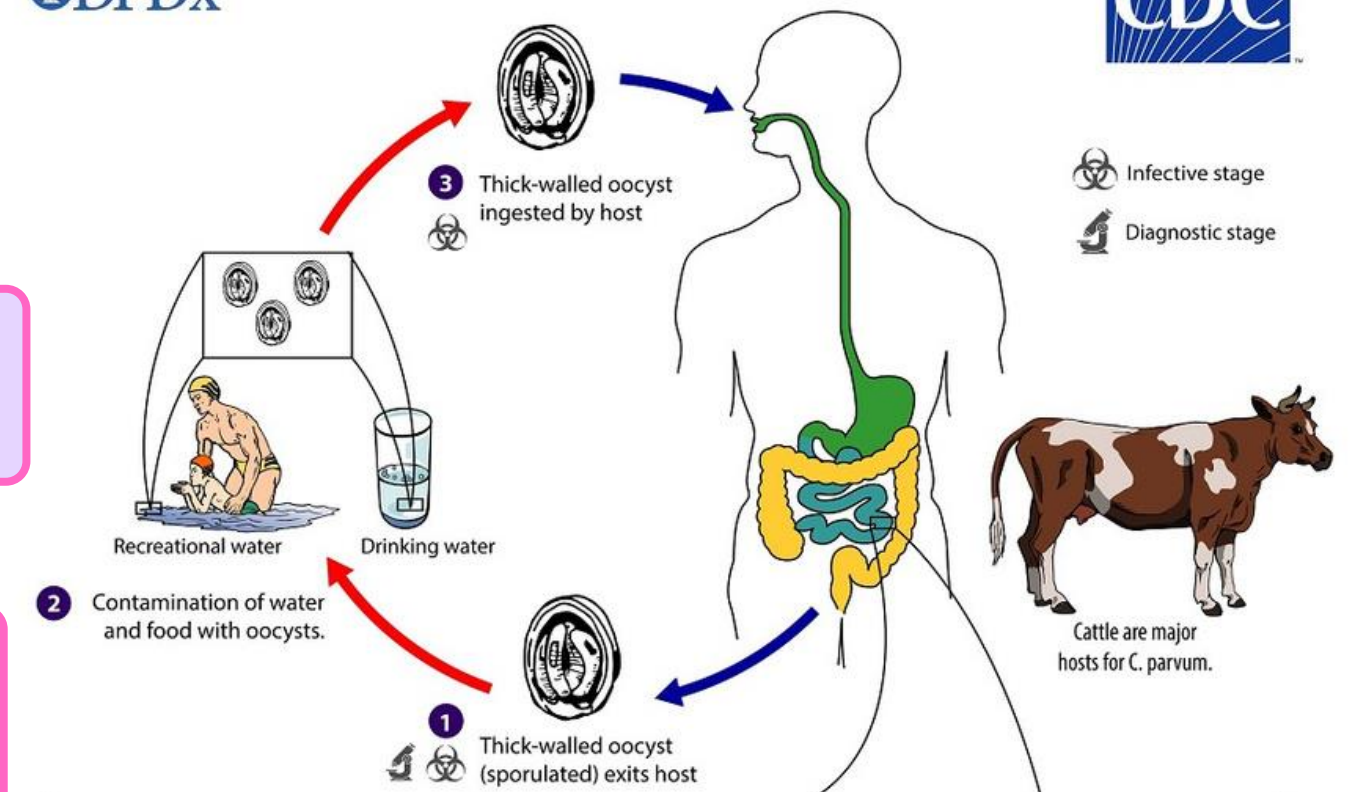
- Lavado de manos . Control en piscinas y aguas recreativas. Lavar bien frutas y verduras.
- Prevención en grupos de riesgo: evitar el contacto con agua potencialmente contaminada.

Tratamiento

- Inmunocompetentes: Nitazoxanida 2 g/día o ningún tratamiento específico.
- Inmunosuprimidos: Manejo nutricional, reemplazo de líquidos, antirretroviral

DPDx

Cryptosporidium spp.



Diagnóstico

- Zielh Neelsen modificado o kinyoun (se observa espacio blanco que no se tiñe) .

Cyclospora cayetanensis

Taxonomía

Reino: [Protista](#)

Filo: [Apicomplexa](#)

Clase: [Conoidasida](#)

Subclase: [Coccidiasina](#)

Orden: [Eucoccidiorida](#)

Suborden: Eimeriorina

Familia: Eimeriidae

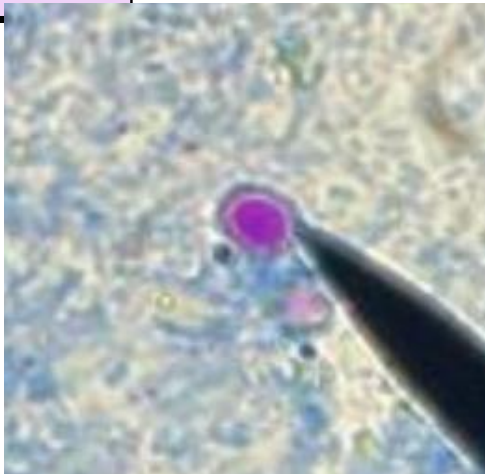
Género: Cyclospora

Especie: Cyclospora cayetanensis

Formas parasitarias

Ooquiste inmaduro
Doble pared
Granular

Ooquiste maduro
2 esporoquiste c/u con
2 esporozoitos



Cuadro clínico

Síndrome de mala absorción
Extraintestinal: Colestasis y broncopulmonar en inmunosuprimidos

Complicación

Muerte fulminante por pérdida de electrolitos

Epidemiología

Es común en zonas tropicales y subtropicales
Niños en edad escolar . Ingesta de agua o alimentos contaminados como frutas y verduras. - Frambuesas, fresas. -Zonas con malas condiciones higiénicas

Prevención

Control sanitario del agua y de los alimentos, evitar el consumo de agua o alimentos contaminados
-Manipulación y eliminación adecuada de los residuos (heces o aguas residuales)

Tratamiento

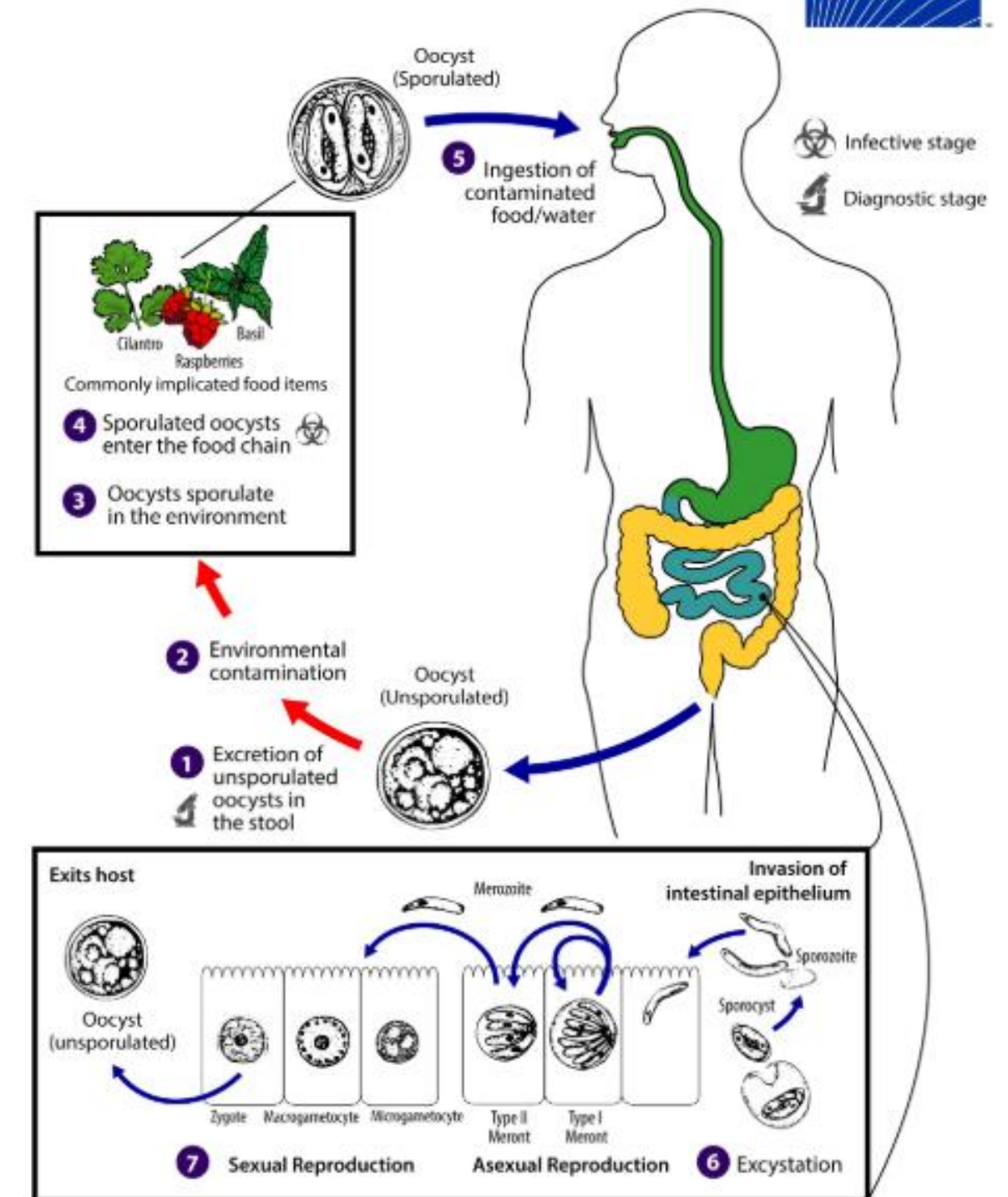
Trimetoprima/sulfametoxazol
Difenoxilato-atropina o loperamida, ayuda a prevenir la deshidratación

Diagnóstico

Tinción de Ziehl neelsen modificada o kinyou modificado (Ooquiste se observa que tiñe por completo)

4DPDx

Cyclospora cayetanensis



Reporte

Positivo para ooquiste de *Cyclospora cayetanensis*

Cystoisospora belli

Taxonomía

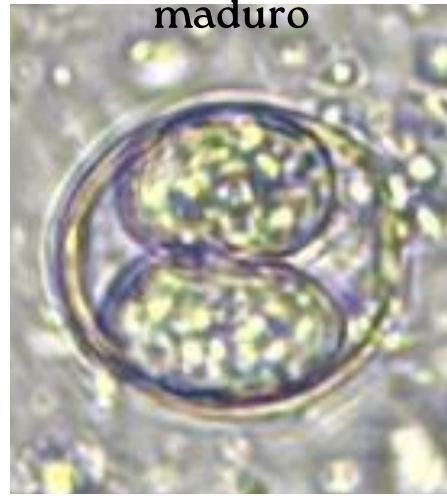
Phylum	Apicomplexa
Clase	Conoidasida
Orden	Eucoccidia
Familia	Sarcocystidae
Género	Cystoisospora

Formas parasitarias

Ooquiste
inmaduro



Ooquiste
maduro



Reporte

Positivo para ooquiste de *Cystoisospora belli*.

Epidemiología

Distribución mundial, frecuente en zonas tropicales y subtropicales (África, Sudeste Asiático, Caribe y Sudamérica). Afecta a personas inmunocomprometidas (especialmente VIH/SIDA, trasplantes o quimioterapia).

Cuadros clínicos

Inmunocompetentes: Autolimitada. Diarrea acuosa, meteorismo, anorexia. Eosinofilia.
Inmunosuprimidos: Diarreas acuosas crónicas y persistentes.
Extraintestinales: Colecistitis y artritis reactiva.

Complicación

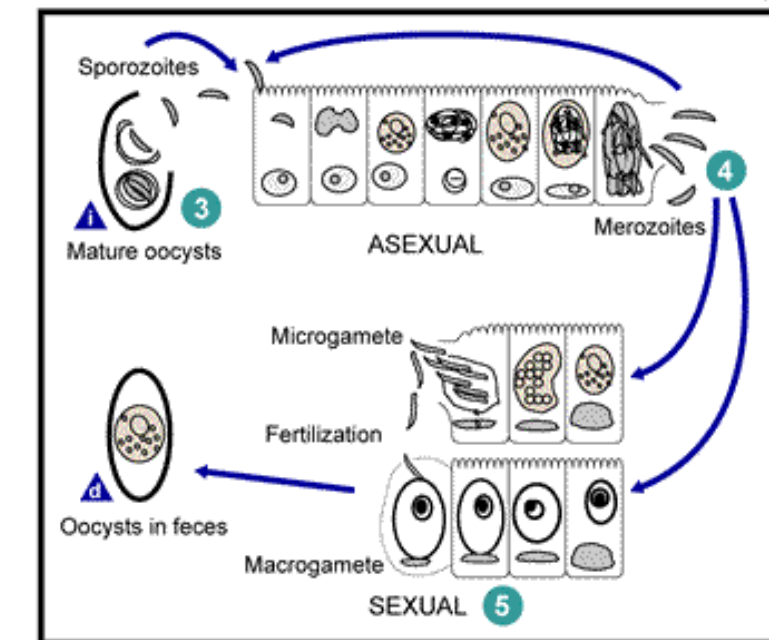
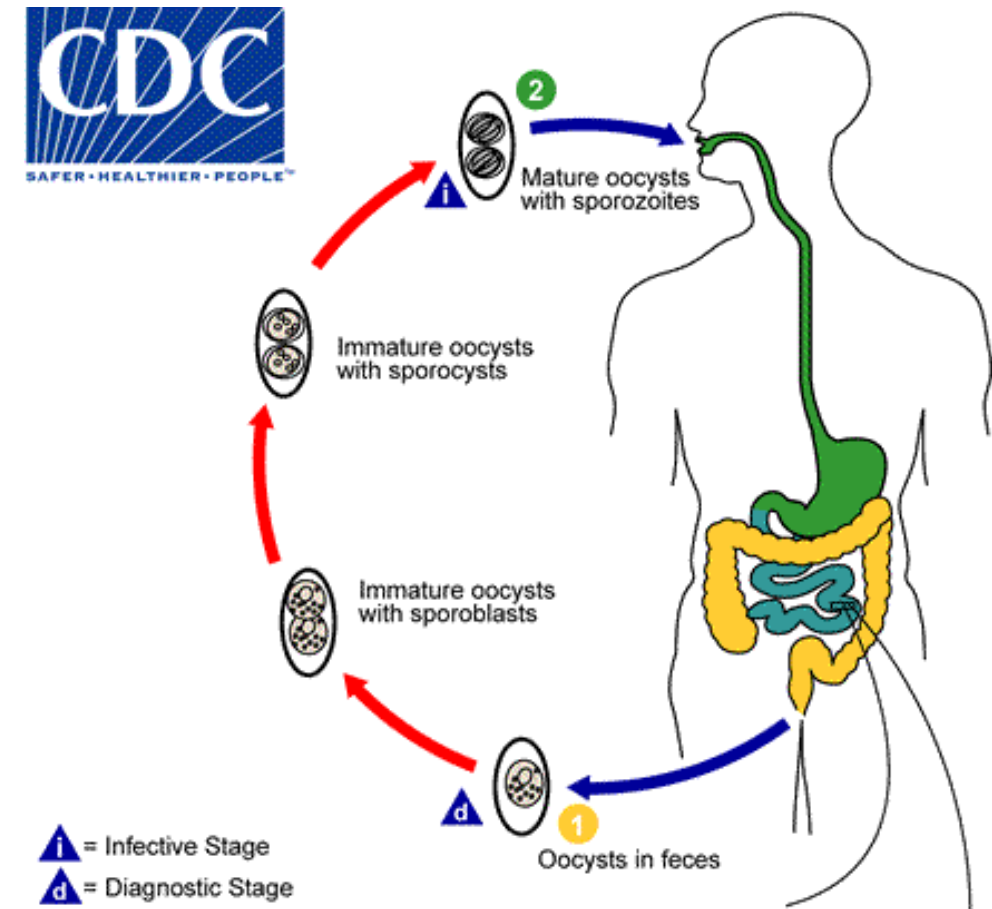
Muerte por deshidratación y pérdida de electrolitos (shock)

Prevención

Lavar bien las manos. Beber solo agua hervida o tratada. Lavar y desinfectar frutas y verduras. Cocinar bien los alimentos. Evitar contacto con agua o alimentos contaminados con heces.

Tratamiento

Trimetoprim-sulfametoxazol: por vía oral, durante 7 a 10 días.



Diagnóstico

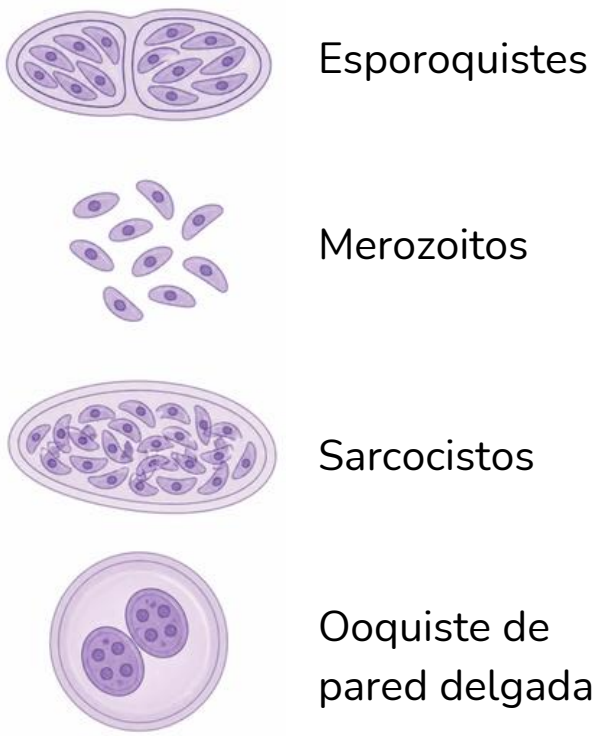
Coprológico directo y por concentración
Coloración Ziehl-Neelsen modificado
Se observan Cristales de Charcot-Leyden

Sarcocystis hominis

Taxonomía

Reino	Protista
Filo	Apicomplexa
Clase	Conoidasida
Orden	Eucoccidiorida
Familia	Sarcocystidae
Género	Sarcocystis
Especie	Sarcocystis hominis

Formas parasitarias



Prevención

Cocinar carne de res a $>70^{\circ}\text{C}$.
Congelar carne antes del consumo.
Evitar consumo de carne cruda.
Lavado de manos y utensilios.
Control sanitario en ganado.
Evitar contaminación fecal de agua y pastos.

Epidemiología

Distribución mundial.
Asociado a consumo de carne cruda o poco cocida.
Mayor riesgo en zonas rurales y sistemas ganaderos extensivos.

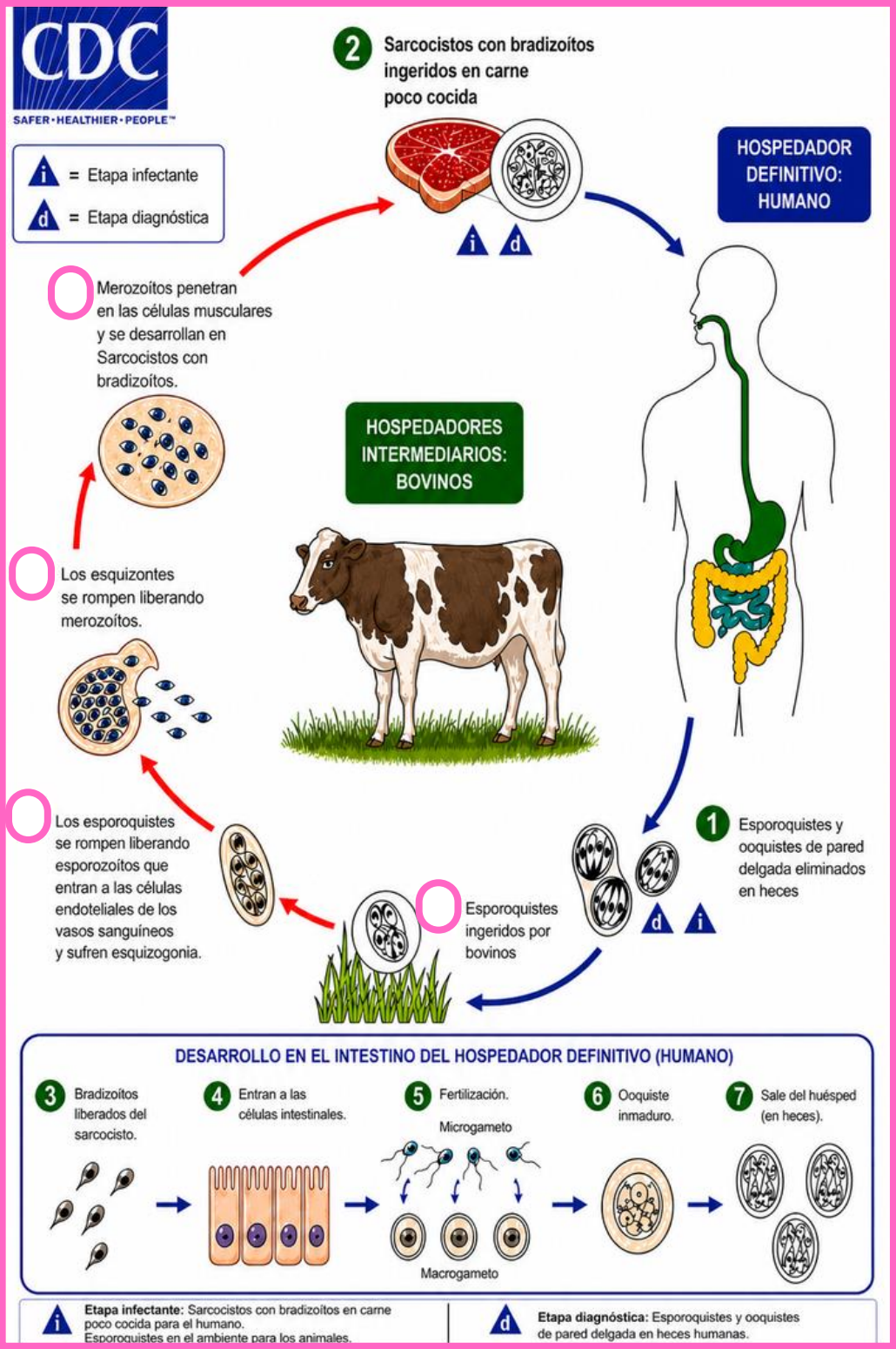
Tratamiento

Generalmente autolimitado, no requiere tratamiento.
Manejo sintomático: Hidratación oral y antidiarreicos (según necesidad).
Antiparasitarios no indicados de rutina (uso controversial en casos persistentes)

Diagnóstico

Coprológico directo.
Opcional: Coprológico por concentración (Ritchie).
PCR: confirmación (no rutina).

Protozoo intracelular obligado



Reporte

Positivo para ooquiste/esporoquiste de *Sarcocystis hominis*

Cuadro clínico

Generalmente asintomático.
Diarrea acuosa.
Dolor abdominal tipo cólico.
Náuseas.

Vómito.
Flatulencias.
Malestar general.

Complicaciones

Deshidratación. Enteritis persistente. Reacciones inflamatorias intestinales.
En inmunocomprometidos: síntomas más prolongados.

Microsporidios

Protozoo intracelular obligado

Taxonomía

Reino	Protista
Filo	Rozellomycota
Clase	Microsporidia
Orden	Glugeida
Familia	Encephalitozoonidae
Género	Enterocytozoon
Especie	bieneusi , intestinalis, cuniculi, hellem

Cuadro clínico

Síndrome de mala absorción.
Queratoconjuntivitis
Manifestaciones renales.
Manifestaciones respiratorias.

Complicaciones

Deshidratación severa
Colecistitis y colangitis
Úlceras corneales
Complicaciones del SNC

Formas parasitarias



Prevención

Evitar la ingestión o inhalación de esporas parásitas. Optimizar el manejo del agua y los alimentos. Fortalecer el sistema inmunitario de los pacientes en situación de vulnerabilidad. Esporas son altamente resistentes a los desinfectantes químicos comunes.

Epidemiología

Infección oportunista emergente de distribución mundial. Mayor riesgo en inmunosuprimidos tipo VIH +

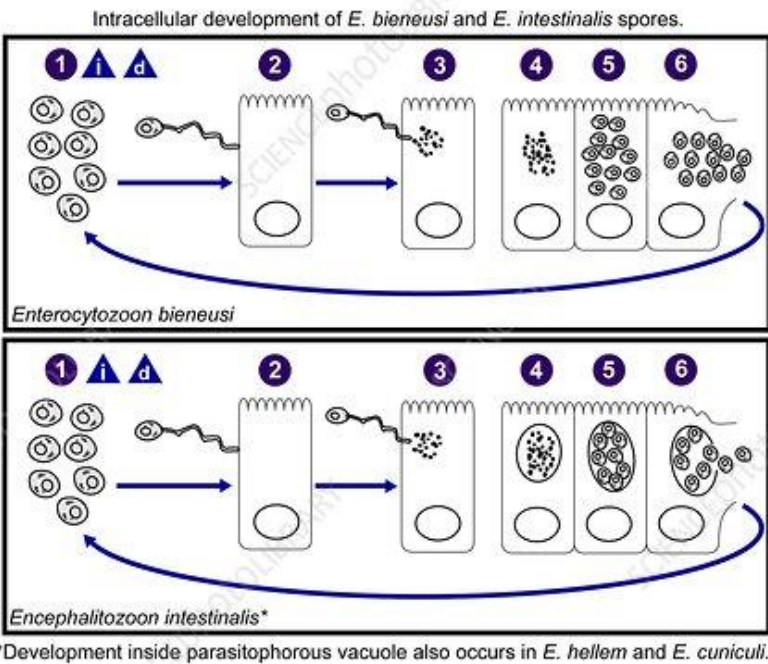
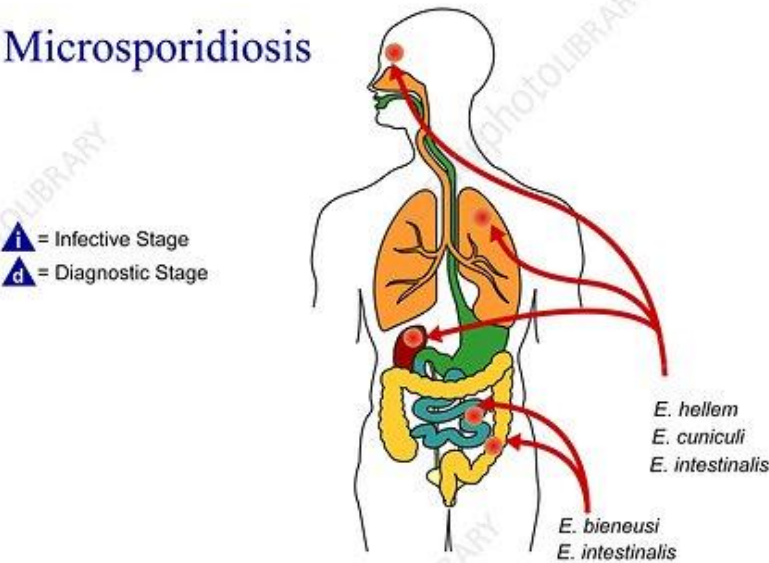
Tratamiento

Albendazol: Inhibe la polimerización de la β -tubulina del parásito.
Fumagilina: Inhibe la enzima MetAP2 del organismo parásito.

Diagnóstico

Técnica de tinción más utilizada es el método Chromotrope 2R o sus modificaciones. La microscopía electrónica de transmisión: observa características internas de la espora, como el número de túbulos polares.

Microsporidiosis



*Development inside parasitophorous vacuole also occurs in *E. hellem* and *E. cuniculi*.

Reporte

Positivo para esporas de Microsporidios.

Rhinosporidium seeberi

Taxonomía

- Dominio: Eukaryota
- Reino: Protista
- Filo: Mesomycetozoea
- Orden: Dermocystida
- Familia: Rhinosporidiaceae
- Género: *Rhinosporidium*
- Especie: *Rhinosporidium seeberi*

Formas parasitarias



Cuadros clínicos

- Rinosporidiosis nasal
- Rinosporidiosis ocular
- Rinosporidiosis cutánea
- Rinosporidiosis diseminada

Complicaciones

- Recurrencia (recidiva)
- Sangrado (epistaxis)
- Obstrucción nasal
- Diseminación local o sistémica
- Sobreinfección bacteriana

Epidemiología

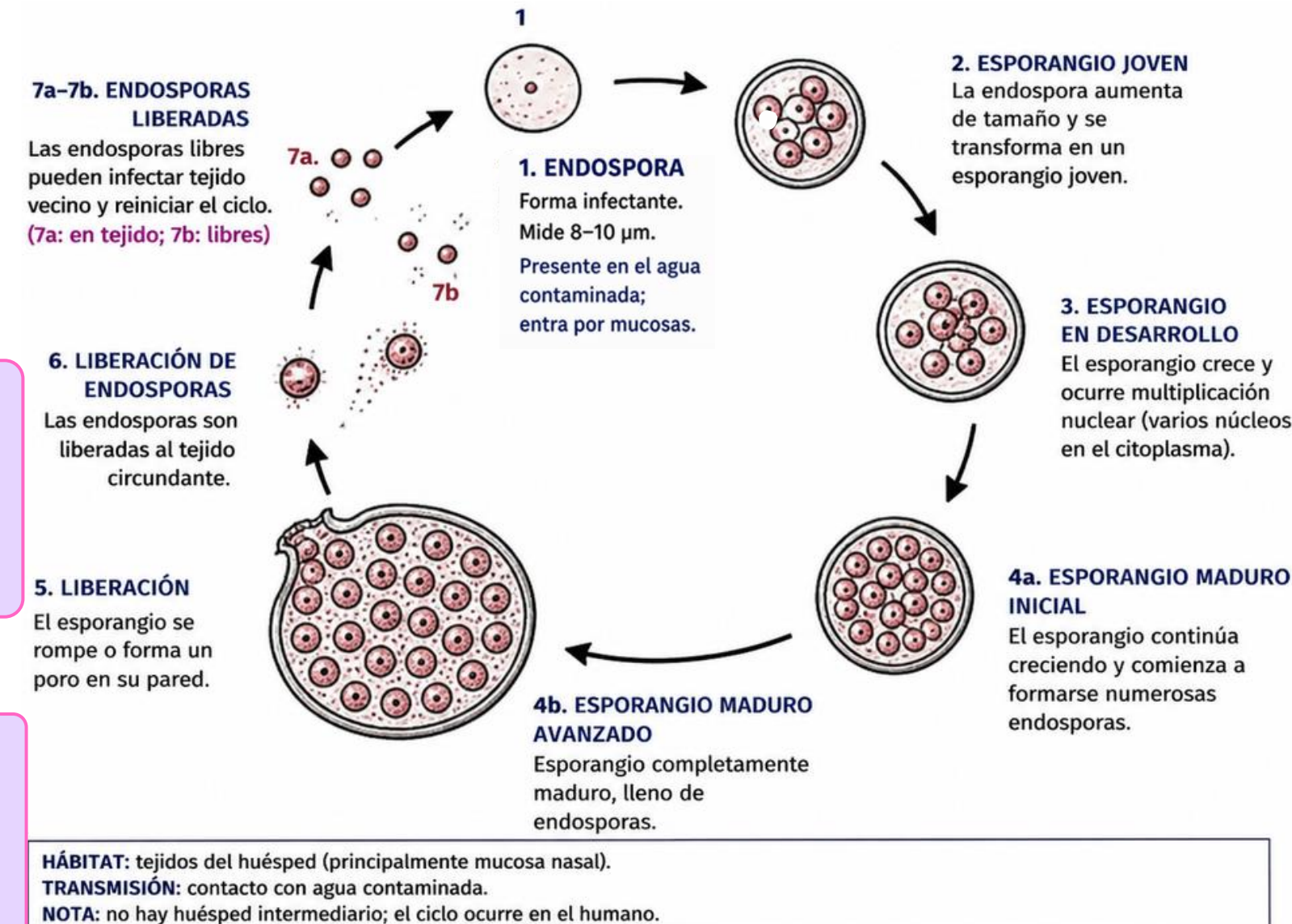
Endémica de zonas tropicales como India, Sri Lanka y América Latina. Se asocia al contacto con agua dulce contaminada y se adquiere por inoculación en mucosas, especialmente en personas expuestas; no existe transmisión de persona a persona.

Prevención

Evitar el contacto con agua dulce contaminada, especialmente en lagunas o estanques sospechosos. Proteger las mucosas nasal y ocular durante la exposición y tratar de manera oportuna cualquier lesión para prevenir complicaciones o recurrencias.

Tratamiento

La extirpación quirúrgica amplia de la lesión, combinada con la electrocauterización de la base para prevenir recurrencias. La Dapsone puede emplearse como terapia complementaria para disminuir recidivas.



Diagnóstico

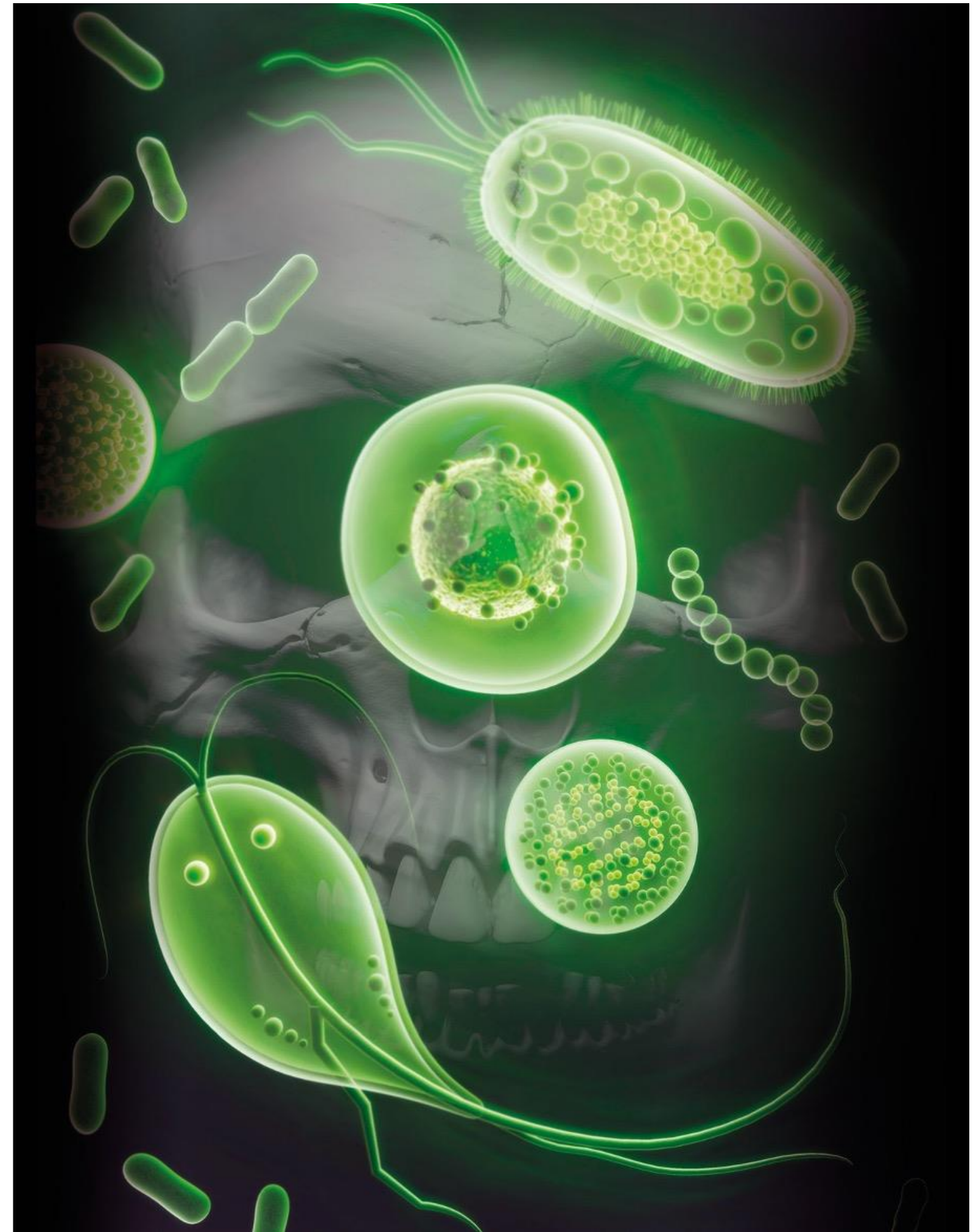
Biopsia: Identificación de esporangios llenos de endosporas
PCR: Detecta el ADN del microorganismo en la muestra; es sensible y específico. Examen clínico: pólipos rojos, friables, con puntos blancos

Reporte

Positivo para esporangios con endosporas de *Rhinosporidium seeberi*

AMEBAS DE VIDA LIBRE

PARASITOS DE INTERÉS CLÍNICO



Naeglaria fowleri

Protozoo aerobio, anfitrónico: Parásito libre en aguas dulces, termales, piscinas, jacuzzis.

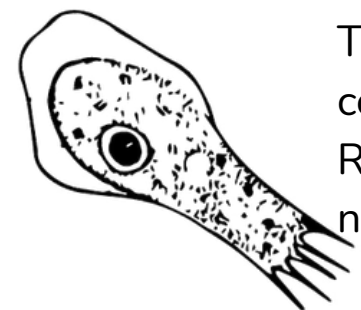
Taxonomía

Dominio	Eukarya
Filo	Percolozoa
Clase	Heterolobosea
Orden	Schizopyrenida
Familia	Vahlkampfiidae
Género	Naegleria
Especie	<i>N. fowleri</i>

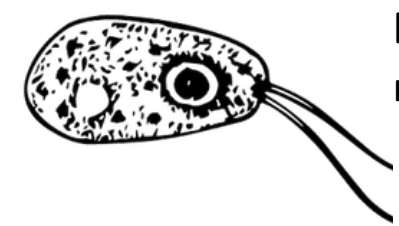
Formas parasitarias



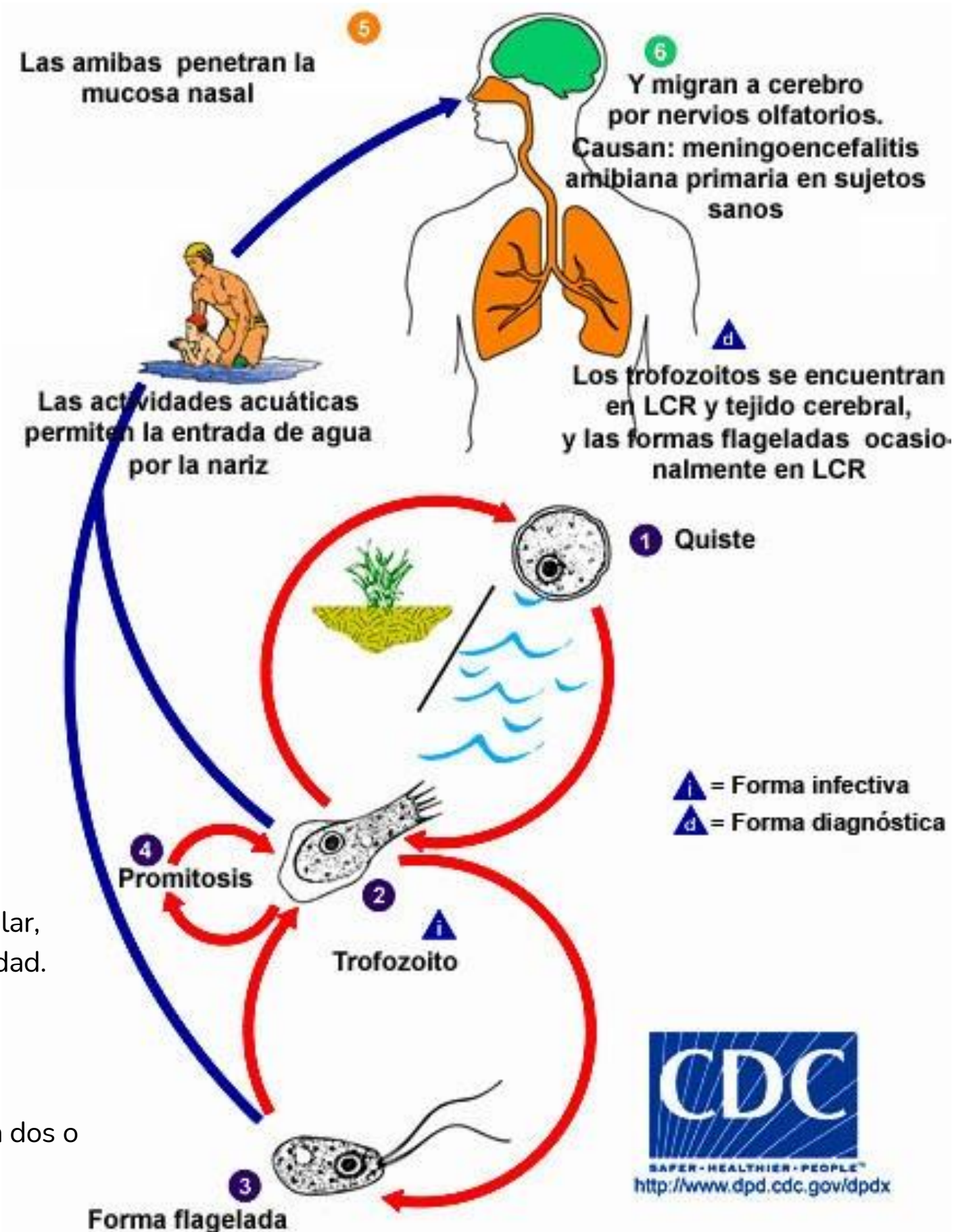
Quiste: redondeado o estrellado, con pared quística.



Trofozoito: alargado, irregular, con lobopodos para movilidad. Reproducción por fisión nuclear (Promitosis).



Flagelado: piriforme con dos o más flagelos.



Cuadro clínico

Meningoencefalitis amebiana primaria
Síntomas parecidos a una meningitis bacteriana. Fiebre, rigidez de nuca, pérdida de la conciencia, coma, muerte.

Complicación

Muerte súbita

Diagnóstico

Muestra LCR: centrifugar 1500 rpm por 15 minutos.
Examen directo: trofozoitos
Coloraciones: Wright, Giemsa, hematoxilina
Cultivo: Agar no nutritivo enriquecido con E.coli (NNE)
Citoquímico LCR: turbio, presión y proteínas glucosa Normal o

Epidemiología y prevención

Oportunista, con distribución mundial, asociada a actividades acuáticas en aguas dulces o templadas.
Tasa de mortalidad > 97%.

Medidas higiénicas.
Sensible a cloración.
No sumergir cabeza en aguas termales.
Descontaminar las piscinas.

Tratamiento

Anfotericina B intratecal, administrada a dosis altas al principio de la infección. Efectivo en algunos pacientes.

Reporte

Positivo para quiste o trofozoito de *Naegleria fowleri*

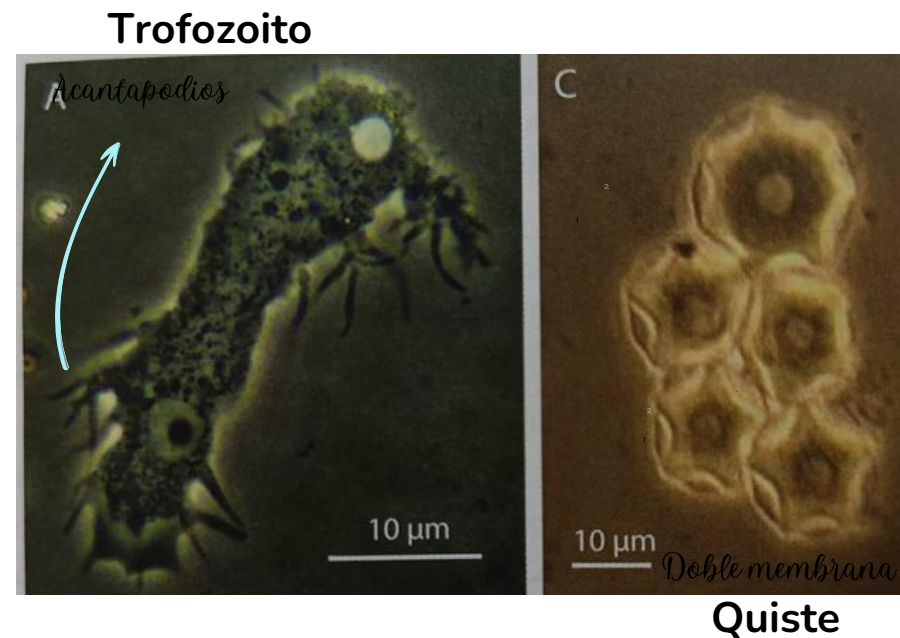


Acanthamoeba spp

Taxonomía

Reino → Protista
Filo → Rhizopoda
Clase → Lobosea
Subclase → Gymnamoebia
Orden → Centramoebida
Familia → Acanthamoebidae
Género → Acanthamoeba

Formas parasitarias



Cuadro clínico

Encefalitis amebiana granulomatosa: alteraciones neurológicas, hemiparesias, coma.
Queratitis amebiana: fotofobia, inflamación de la córnea. Sensación de cuerpo extraño. Dolor ocular intenso. Fotofobia y visión borrosa.

Dermatitis amebiana: Inicialmente pápulas o nódulos firmes que evolucionan a úlceras induradas que no cicatrizan.

Epidemiología

Cosmopolita y de distribución mundial. Distribuida ampliamente en diversos tipos de ambientes: Suelo, agua y aire. Afecta inmunocomprometidos y a los inmunocompetentes con mal uso de lentes de contacto.

Prevención

En condiciones de inmunocompromiso evitar el contacto con factores de riesgo como exposición a polvo, heridas expuestas o sumergirse en agua. Uso y limpieza adecuada de lentes de contacto y estuche, no ingresar con ellos a medios acuático.

Diagnóstico

Directo de LCR o raspado corneal: Se observan trofozoitos.
Tinciones para observar tejidos o extendido LCR: Giemsa-Wright, hematoxilina-eosina y blanco calcoflúor.
Cultivo en NNE: LCR, raspado corneal o lentes de contacto y material de lesión cutánea.
Citoquímico LCR: Proteínas elevadas y glucosa disminuida.
Análisis histopatológico (biopsia): Observación de trofozoitos o quistes en lesión cutánea, tejido corneal y post mortem tejido cerebral. Común observar zonas necróticas y granulomatosas. PCR

Complicación

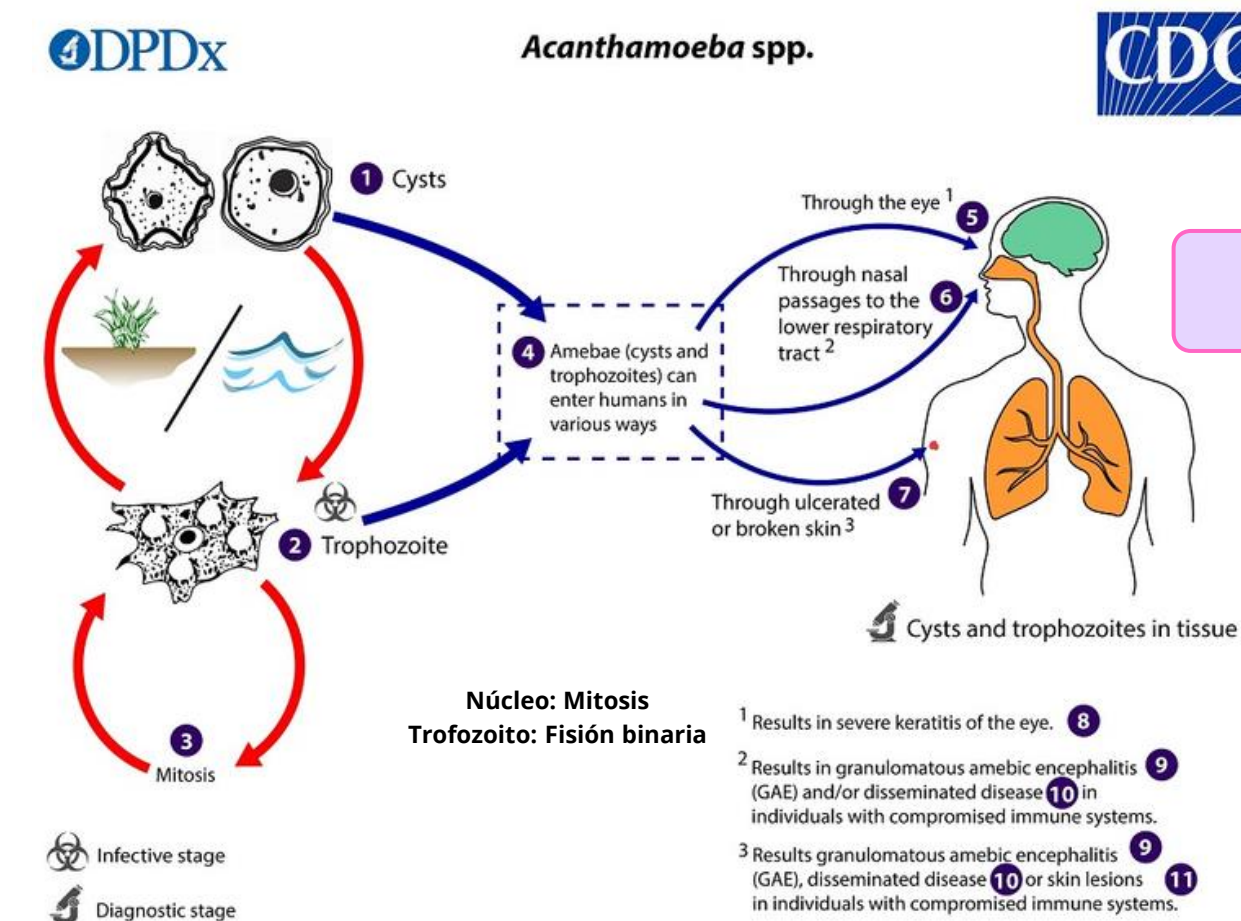
Diseminación a SNC. Muerte.

Tratamiento

Se ha demostrado efectividad la terapia combinada como: Ketaconazol o rifampicina + trimetoprima-sulfametoxazol. Fluconazol y sulfadiazina. Isetionato de pentamidina IV, gluconato de clorhexidina tópico y crema de ketoconazol al 2%.

Reporte

Positivo para quiste o trofozoito de Acanthamoeba spp.



Taxonomía

Reino → Protista
Filo → Rhizopoda
Clase → Discosea
Subclase → Gymnamoebia
Orden → Centramoebida
Familia → Balamuthiidae
Género → Balamuthia

Balamuthia mandrillaris

Prevención

En condiciones de inmunocompromiso evitar el contacto con factores de riesgo como: heridas expuestas o sumergirse en agua. Usar protección adecuada al manipular tierra (guantes, mascarilla), lavar heridas inmediatamente con agua y jabón, y evitar el contacto de las vías respiratorias con aguas estancadas.

Epidemiología

Cosmopolita y de distribución mundial. Distribuida ampliamente en diversos tipos ambientes: Suelo, agua y aire. Encefalitis amebiana granulomatosa en inmunocomprometidos.

Cuadro clínico

Encefalitis amebiana granulomatosa.
Dolor de cabeza.
Cambios a nivel neurológico.
Fiebre leve.
Hemiparesias.
Pérdida de conciencia.
Convulsiones.

Dermatitis amebiana

Complicación

Muerte

Diagnóstico

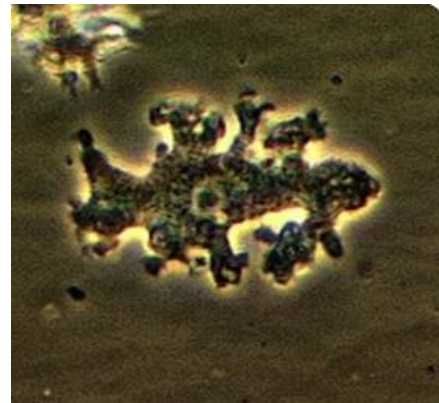
Directo de LCR : Se observan trofozoitos.
Tinciones para observar tejidos o extendido LCR: Giemsa-Wright, hematoxilina-eosina y blanco calcoflúor.
NO SE PUEDE CULTIVAR
Citoquímico LCR : Proteínas elevadas y glucosa disminuida.
Análisis histopatológico (biopsia): Observación de trofozoitos o quistes en lesión cutánea, y post mortem tejido cerebral.
PCR

Reporte

Positivo para quiste o trofozoito de *Balamuthia mandrillaris*.

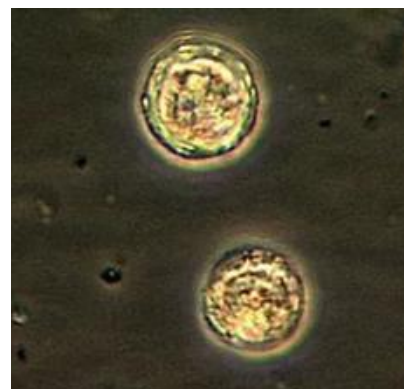
Formas parasitarias

Trofozoito



lamelipodios

Quiste



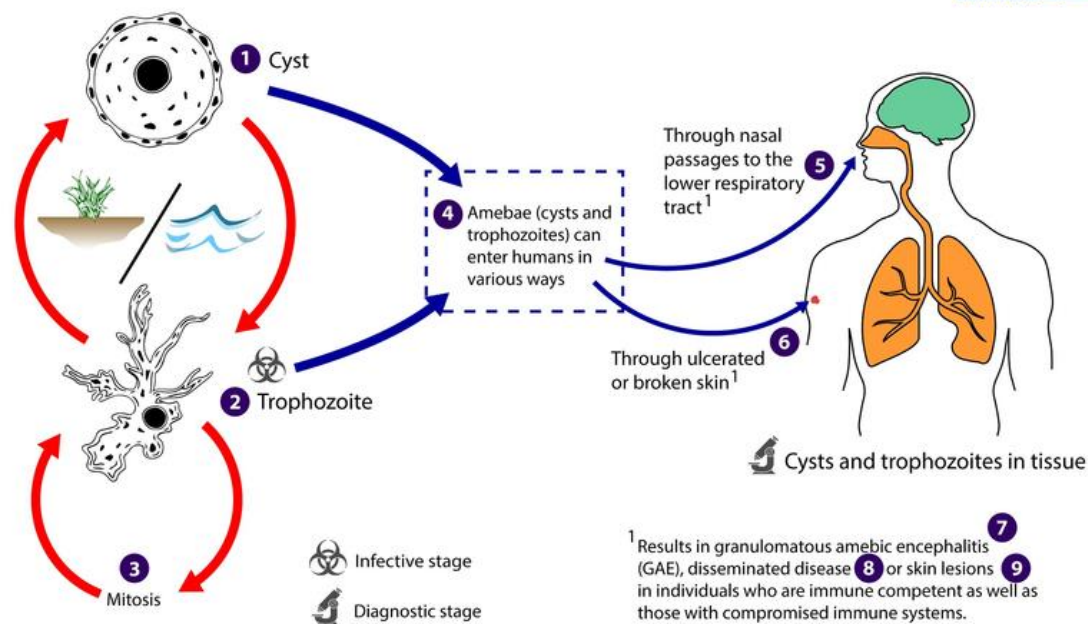
triple membrana

Tratamiento

Aún no existe un tratamiento farmacológico eficaz, sin embargo, se ha demostrado efectividad la terapia combinada como: Miltefosina, pentamidina, fluconazol (o voriconazol), flucitosina, sulfadiazina y macrólidos (azitromicina o claritromicina)

4DPDx

Balamuthia mandrillaris



Sappinia pedata

Taxonomía

Dominio		
Filo		Eukarya
Clase		Rhizopoda
Orden		Lobosea
Familia		Euamoebida
Género		Thecamoebidae
Especie		Sappinia
		pedata

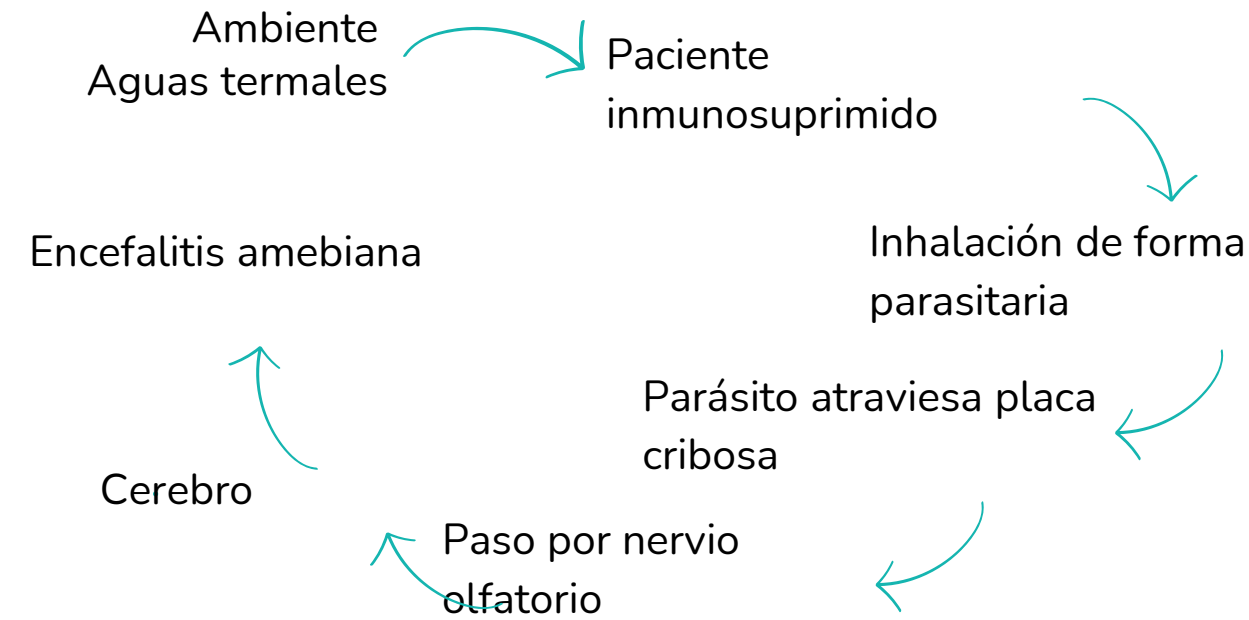
Formas parasitarias



Quiste

Trofozoito

Ciclo de vida



Cuadro clínico

Encefalitis amebiana y tumores

Complicación

Muerte

Epidemiología

Se ha identificado principalmente en regiones tropicales y subtropicales, aunque puede encontrarse en diferentes partes del mundo. El primer caso humano reportado ocurrió en Estados Unidos. Se cree que la infección ocurre por: Inhalación de quistes o trofozoitos presentes en polvo o aerosoles contaminados
Entrada por mucosa nasal.

Prevención

Higiene adecuada tras contacto con tierra o estiércol
Uso de protección en labores agrícolas
Evitar exposición a polvo contaminado en ambientes de riesgo



Tratamiento

Extirpación quirúrgica del tumor cerebral y farmacoterapia

Diagnóstico

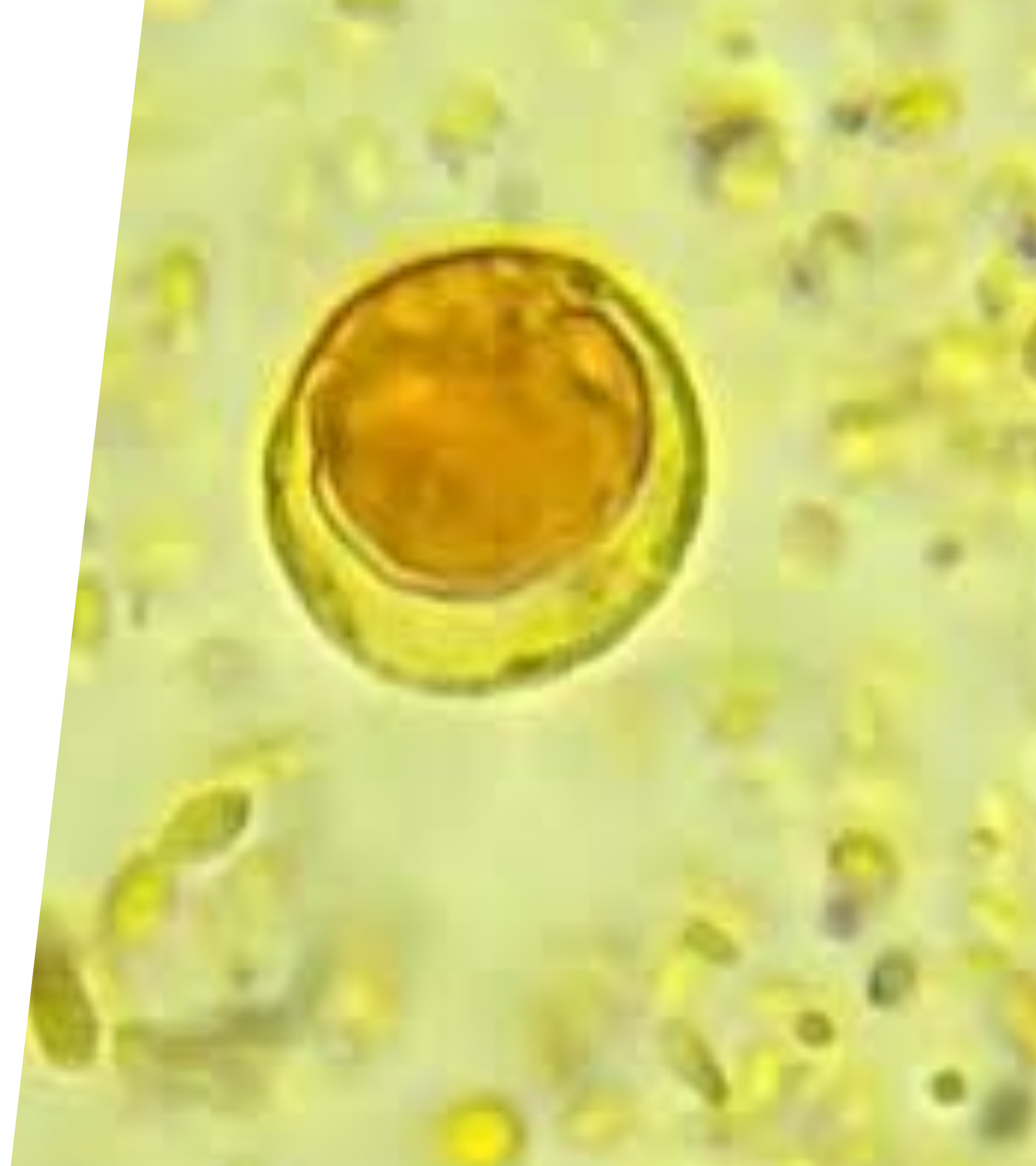
Imagenología. Biopsia teñida con hematoxilina y eosina.
Biología molecular: PCR

Reporte

Positivo para trofozoitos/quistes de *Sappinia pedata*.

BLASTOCYSTIS

PARASITOS DE INTERÉS CLÍNICO

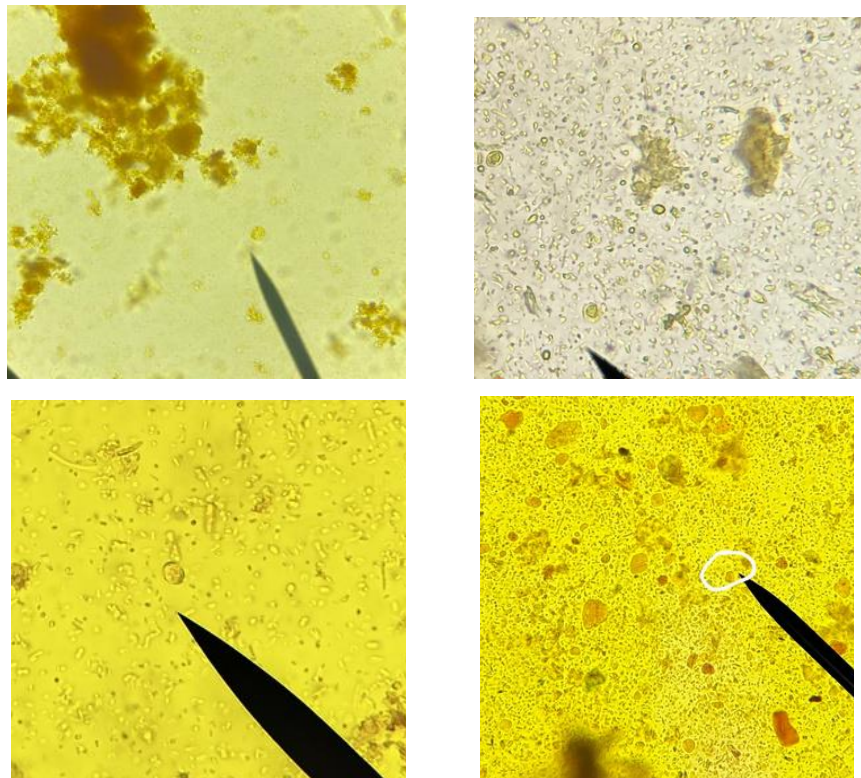


Blastocystis spp

Taxonomía

Filo: Bigyra
Subfilo: Opalozoos
Clase: Blastocysted
Orden: Blastocystidd
Familia: Blastocystidae
Genero: Blastocystis

Formas parasitarias



Vacuolar, ameboide, quística y granular

Cuadro clínico

Síndrome de colon irritable, diarrea del viajero

Epidemiología

Prevalencia en Colombia: 57,5%. Senegal: 100%.
Indonesia: 60%. Brasil: 40.9% Se han hallado muchos subtipos. Subtipo más frecuente en el hombre es el 3.

Prevención

Higiene de manos, alimentos y agua seguros, saneamiento adecuado, mantenimiento de la microbiota intestinal.

Tratamiento

Primera línea: metronidazol o nitazoxanida
Segunda línea: TMP-SMX o paromomicina

Diagnóstico

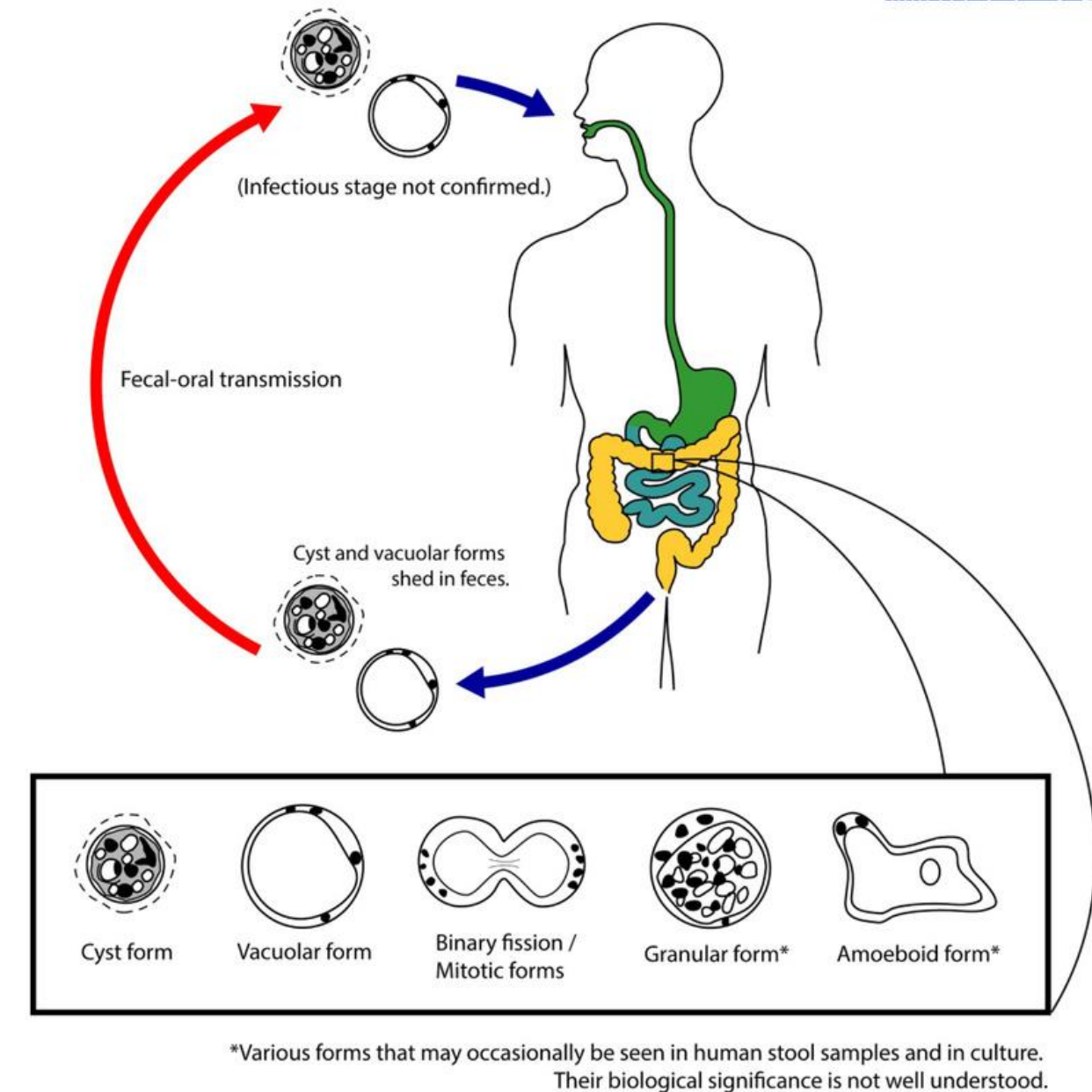
Gold standard: coprológico directo
PCR para identificación de subtipos
Medio de cultivo: Jones, Pavlova, LEC, RPMI

Complicación

Intestinal: colitis ulcerativa

DPDx

Blastocystis sp.

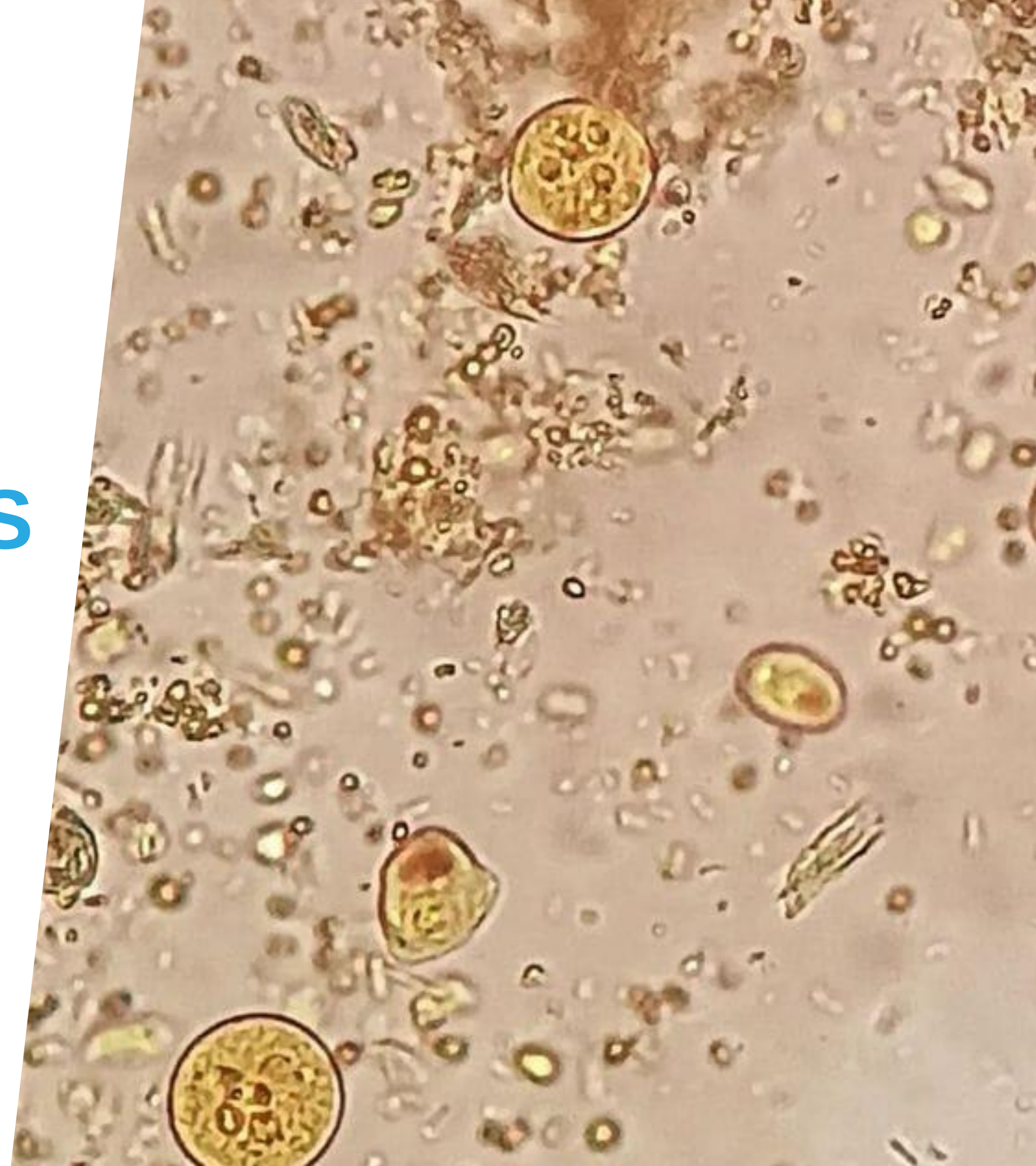


Reporte

Se observan formas parasitarias de *Blastocystis* spp. en cantidad escasa, moderada o abundante

AMEBAS INTESTINALES

PARASITOS DE INTERÉS CLÍNICO



Entamoeba histolytica

Taxonomia

Categoría taxonómica	Clasificación
Dominio	Eukaryota
Reino	Protista
Filo	Amoebozoa
Clase	Archamoebae
Orden	Amoebibales
Familia	Entamoebidae
Género	<i>Entamoeba</i>
Especie	<i>Entamoeba histolytica</i>

Formas parasitarias

Quiste



Trofozoito



Cuadro clínico

- *Amebiasis asintomática
- *Amebiasis Intestinal invasiva
- *Amebiasis aguda o colitis amebiana disintérica

Complicaciones

- *Prolapso rectal
- *Amebiasis perforada
- *Amebiasis extraintestinal

Epidemiologia

- Personas en zonas con mala higiene o saneamiento deficiente. Niños, viajeros, personal de salud o militares en zonas endémicas.
- Hombres que tienen sexo con hombres (por transmisión oro-anal).

Prevención

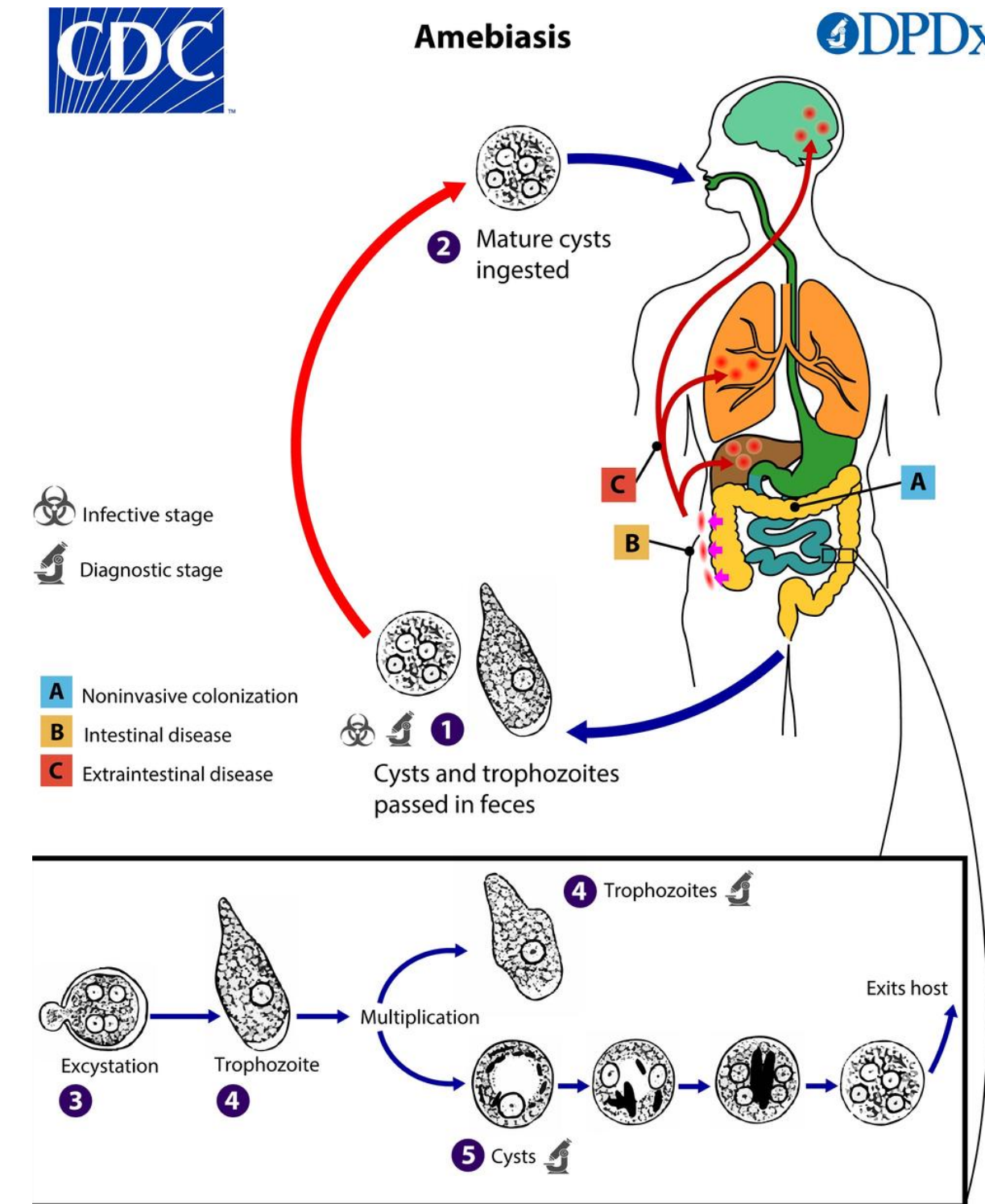
La prevención de la amebiasis se basa principalmente en mejorar la higiene, el saneamiento básico y el control de portadores, ya que el hombre es el único reservorio importante del parásito.

Diagnóstico

Amebiasis intestinal: Coprológico (directo, concentración, seriado). **Amebiasis Extraintestinal:** Biopsia de tejido. Punción de hígado. Pruebas inmunológicas.

Tratamiento

***Amebiasis asintomática:** Metronidazol + Medicamento de acción luminal. ***Amebiasis sintomática:** Nitroimidazoles ***Crónica:** medicamento tisular: Teclozan (Falmonox).



Reporte

Positivo para Quiste/Trofozoito de *Entamoeba histolytica*

Complejo Entamoeba

Taxonomía

Reino	Protista
Phylum	Amoebozoa
Clase	Archamoebae
Orden	Amoebida
Familia	Entamoebidae
Género	Entamoeba

Formas parasitarias

Quiste .



Trofozoito



Epidemiología

Países pobres.
Factores de Riesgo: Hacinamiento, contacto íntimo, mala higiene y saneamiento ambiental deficiente.

Prevención

Romper la cadena de transmisión fecal-oral. Garantizar el suministro de agua potable, eliminación adecuada de excretas , promover la buena higiene y realizar el control de portadores asintomáticos.

Tratamiento

E. histolytica: Asintomática : medicamento acción luminal (metronidazol). Nitroimidazoles: adultos > 12 años: 500 mg 3u/ día por 7 días.
E. dispar/moshkovskii/bangladeshi: N/A

Diagnóstico

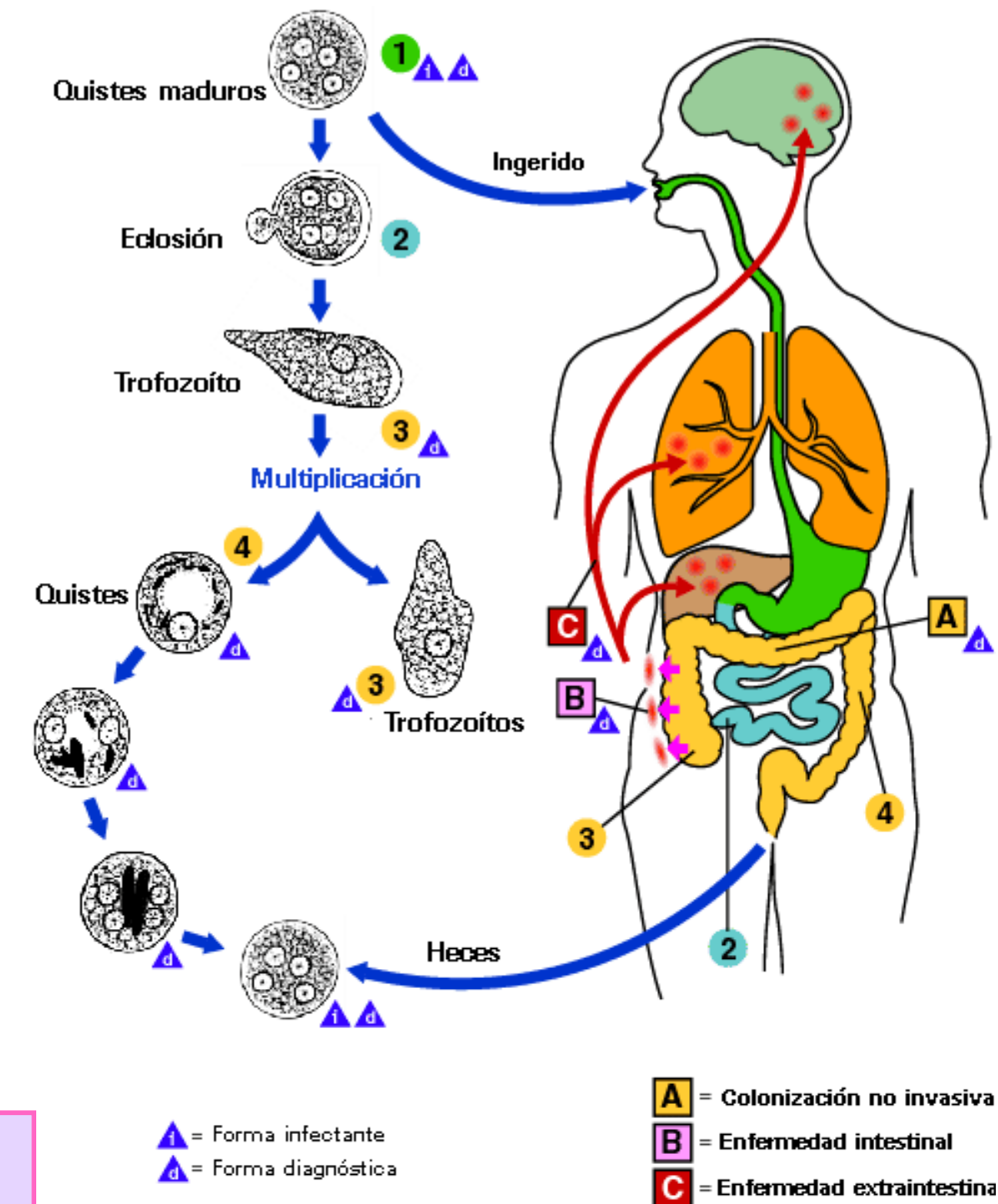
Coprológico. Diferenciación de especies: Detección de Ag en materia fecal, análisis ADN por PCR, análisis de isoenzimas (Zimodemos)

Cuadro clínico

Son comensales. No provocan cuadro clínico

Complicación

No aplica



Reporte

Positivo para quiste/trofozoito del complejo *Entamoeba histolytica/dispar/moshkovskii/bangladeshi*

Entamoeba coli

Taxonomía

Reino	Protista
Phylum	Amoebozoa
Clase	Archamoebae
Orden	Amoebida
Familia	Entamoebidae
Género	Entamoeba
Especie	Entamoeba coli

Formas parasitarias

Trofozoito



Quíste



Cuadro clínico

Como es una ameba comensal, no provoca C.C, solo podría indicar contaminación fecal

Epidemiología

Frecuente en zonas con malas condiciones higiénicas y saneamiento deficiente. En zonas rurales o con sistemas inadecuados de eliminación de excretas. También se observa con frecuencia en niños y en habitantes de regiones tropicales y subtropicales.

Tratamiento

No aplica

Prevención

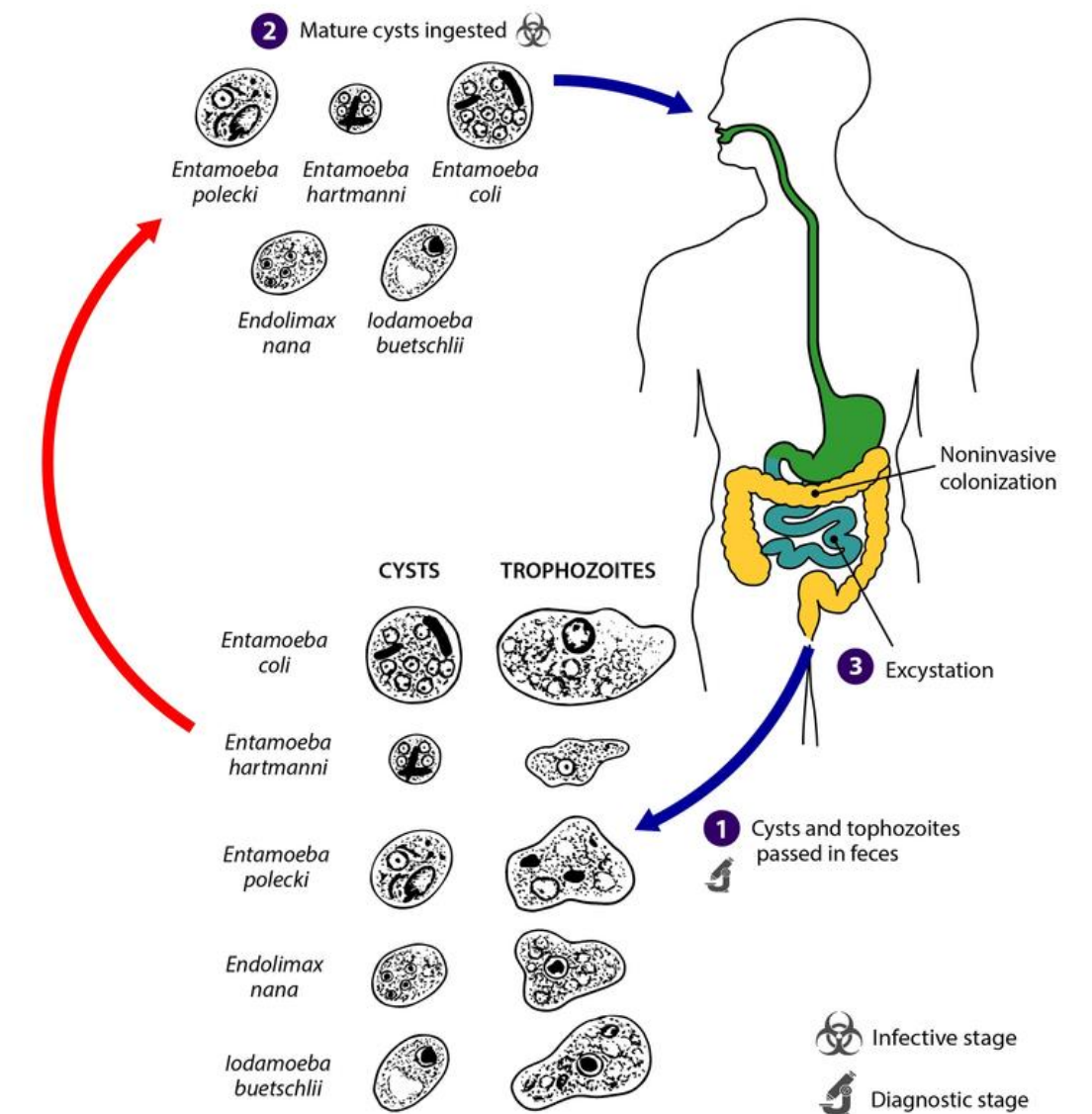
Empleo de medidas en cuanto al lavado de alimentos e higiene personal.

Diagnóstico

Se realiza mediante un coprológico directo de la materia fecal, métodos de concentración y tinciones especiales como Tricrómica, con hematoxilina férrica o con eosina o azul de metileno.

DPDx

Intestinal Amebae
(Nonpathogenic)



Reporte

Positivo para (quíste o trofozoito) de *Entamoeba coli*.

Endolimax nana

Taxonomía

- **Reino:** Protista
- **Filo:** Amoebozoa
- **Clase:** Archamoebae
- **Orden:** Amoebida
- **Familia:** Entamoebidae
- **Género:** Endolimax
- **Especie:** Endolimax nana

Formas parasitarias

- Trofozoito



- Quiste



Complicación

No aplica

Epidemiología

Es cosmopolita. Afecta poblaciones en áreas rurales o barrios con saneamiento inadecuado. Comunidades con sistemas deficientes de tratamiento de agua y residuos, higiene personal deficiente. Indica contaminación fecal del agua o alimentos

Prevención

Lavar bien las manos antes de comer y después de ir al baño. Tomar solo agua hervida o tratada, cocinar bien los alimentos

Tratamiento

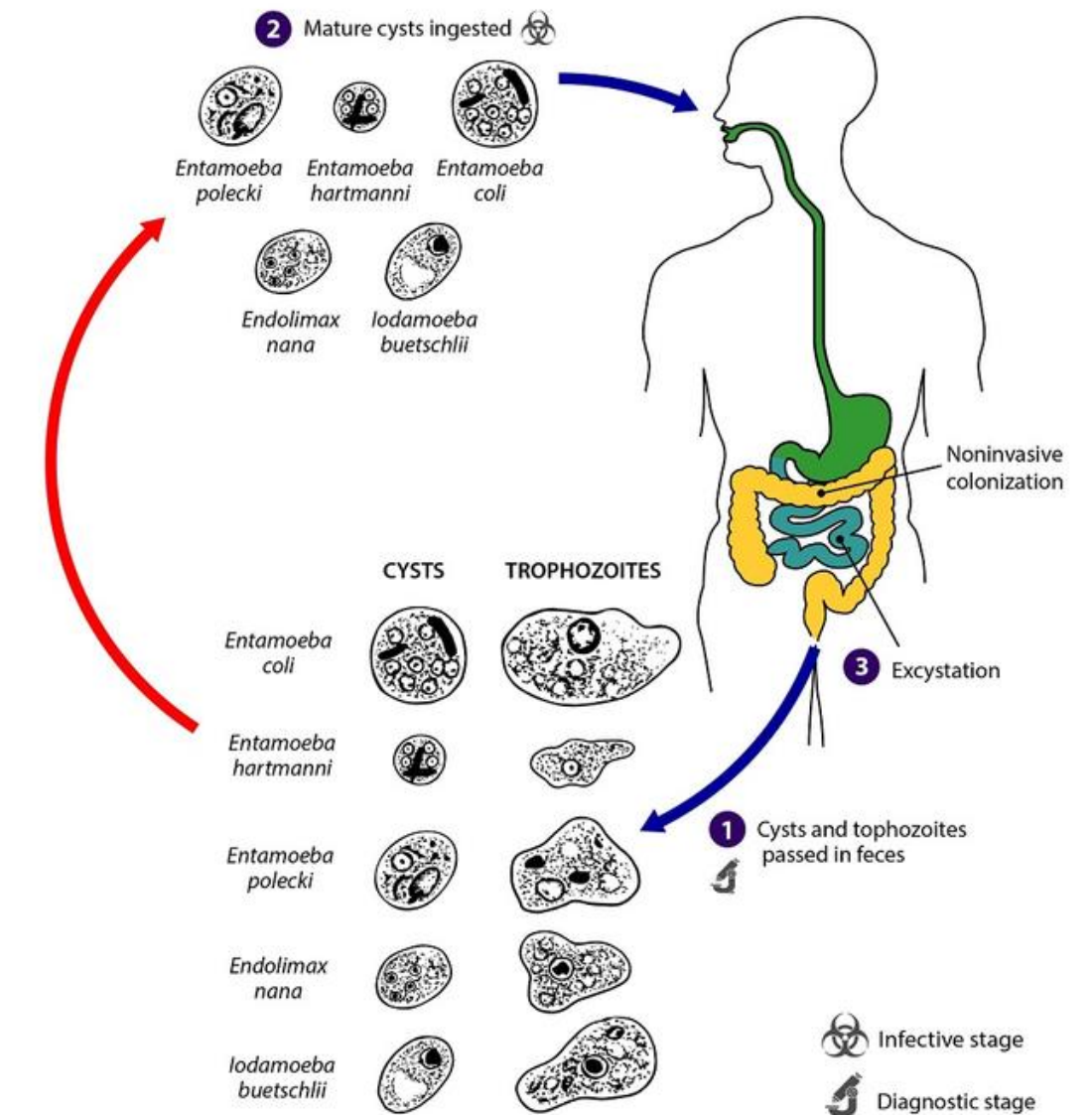
No se trata a no ser que cause síntomas, se recomienda el uso de Metronidazol : medicamento de acción luminal

Diagnóstico

Coprológico directo: observar quistes o trofozoitos en muestra de materia fecal

4DPDx

Intestinal Amebae
(Nonpathogenic)



Cuadro clínico

Ameba comensal, no hay sintomatología

Reporte

Positivo para quiste/trofozoito de *Endolimax nana*

Iodamoeba butschlii

Taxonomía

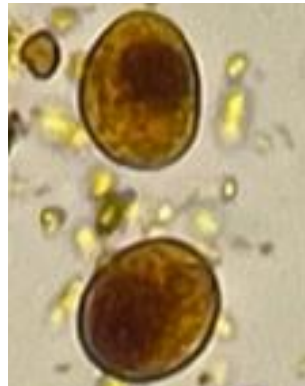
- **Reino:** Protista
- **Filo:** Amoebozoa
- **Clase:** Archamoebae
- **Orden:** Amoebida
- **Familia:** Entamoebidae
- **Género:** Iodamoeba
- **Especie:** Iodamoeba butschlii

Formas parasitarias

- Trofozoito



- Quiste



Complicación

No aplica

Epidemiología

Es cosmopolita. Afecta poblaciones en áreas rurales o barrios con saneamiento inadecuado. Comunidades con sistemas deficientes de tratamiento de agua y residuos, higiene personal deficiente. Indica contaminación fecal del agua o alimentos

Prevención

Lavar bien las manos antes de comer y después de ir al baño. Tomar solo agua hervida o tratada, cocinar bien los alimentos

Tratamiento

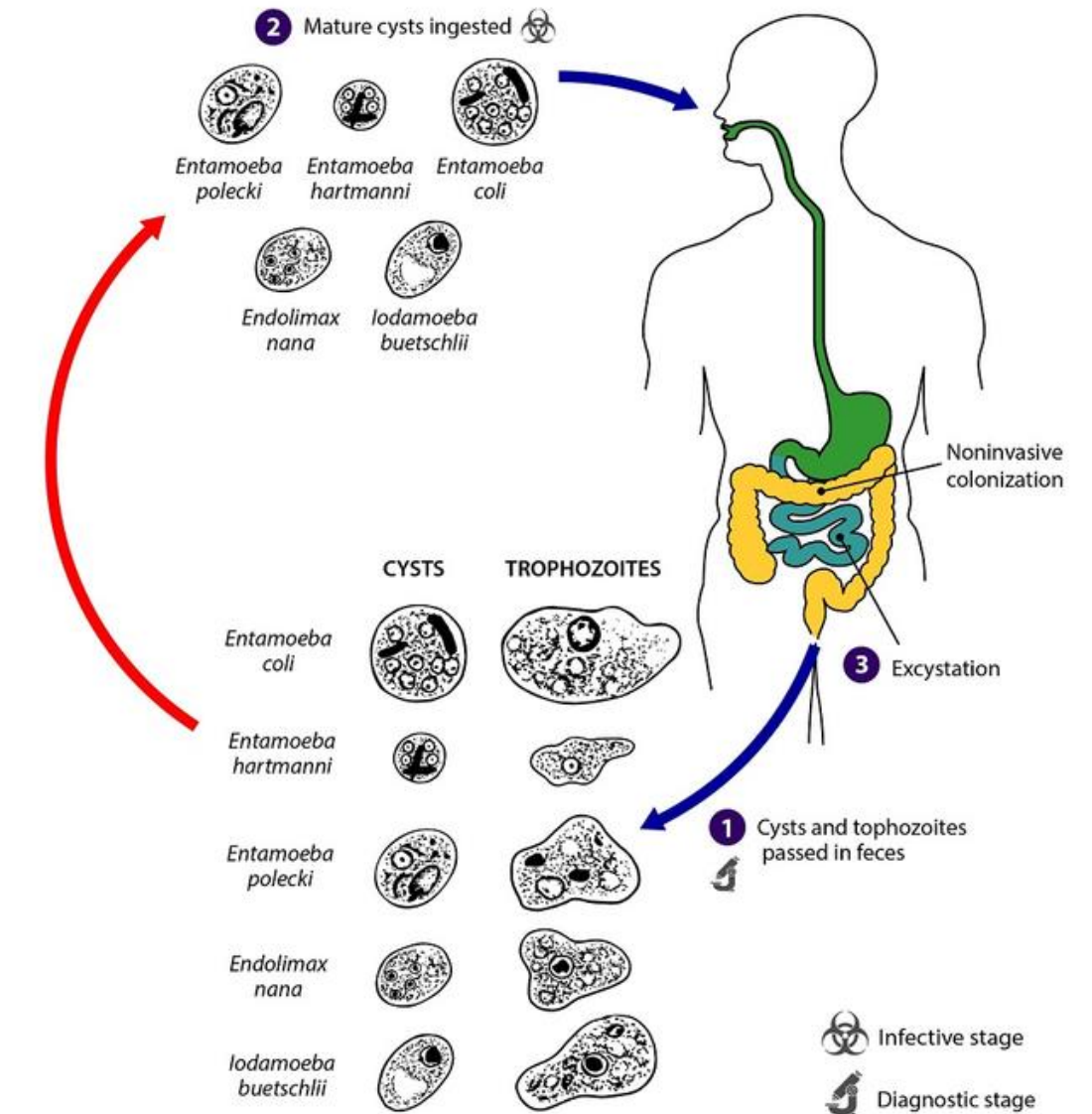
No se trata a no ser que cause síntomas, se recomienda el uso de Metronidazol : medicamento de acción luminal

Diagnóstico

Coprológico directo: observar quistes o trofozoitos en muestra de materia fecal

4DPDx

Intestinal Amebae
(Nonpathogenic)



Cuadro clínico

Ameba comensal, no hay sintomatología

Reporte

Positivo para quiste/trofozoito de *Iodamoeba butschlii*

Entamoeba hartmanni

Taxonomía

- **Reino:** Protista
- **Filo:** Amoebozoa
- **Clase:** Archamoebae
- **Orden:** Amoebida
- **Familia:** Entamoebidae
- **Género:** Entamoeba
- **Especie:** Entamoeba hartmanni

Formas parasitarias

- Trofozoito



- Quiste



Complicación

No aplica

Epidemiología

Es cosmopolita. Afecta poblaciones en áreas rurales o barrios con saneamiento inadecuado. Comunidades con sistemas deficientes de tratamiento de agua y residuos, higiene personal deficiente.

Prevención

Lavar bien las manos antes de comer y después de ir al baño. Tomar solo agua hervida o tratada, cocinar bien los alimentos

Tratamiento

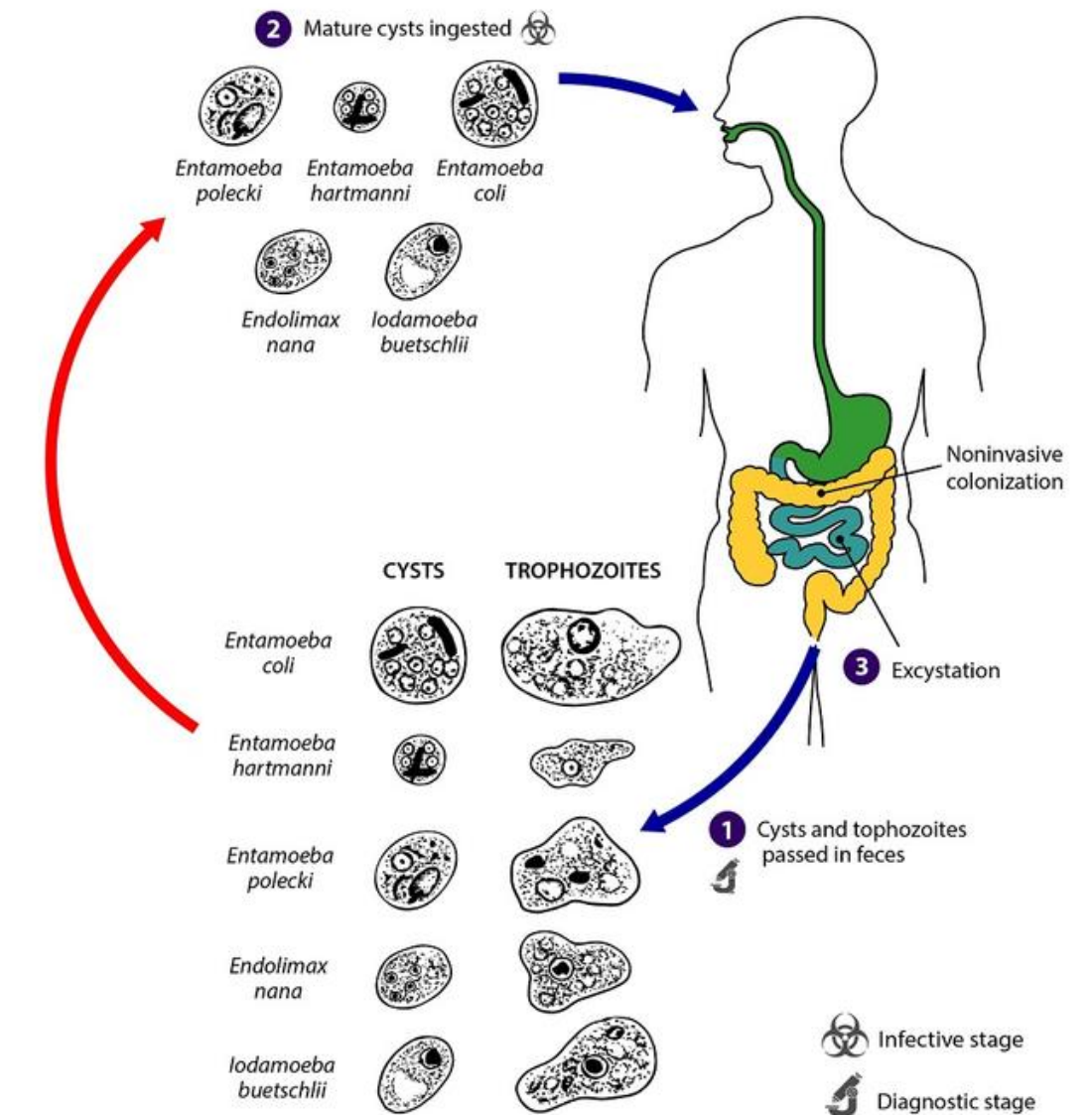
No se trata a no ser que cause síntomas, se recomienda el uso de Metronidazol : medicamento de acción luminal

Diagnóstico

Coprológico directo: observar quistes o trofozoitos en muestra de materia fecal

4DPDx

Intestinal Amebae
(Nonpathogenic)



Cuadro clínico

Ameba comensal, no hay sintomatología

Reporte

Positivo para quiste/trofozoito de *Entamoeba hartmanni*

Dientamoeba fragilis

A pesar de su nombre, *Dientamoeba fragilis* no es una ameba, sino un flagelado intestinal.

Taxonomía

Dominio	Eukarya
Reino	Protista
Filo	Parabasalia
Clase	Trichomonadea
Orden	Trichomonadida
Familia	Dientamoebidae
Género	Dientamoeba
Especie	<i>Dientamoeba fragilis</i>

Cuadro clínico

Existen casos tanto asintomáticos como sintomáticos. Ocasiona el síndrome diarreico.

Complicación

1. Diarrea crónica
2. Síndrome de intestino irritable postinfeccioso
3. Pérdida de peso y desnutrición
4. Retraso en el crecimiento (niños)
5. Dolor abdominal crónico
6. Coinfecciones intestinales

Diagnóstico

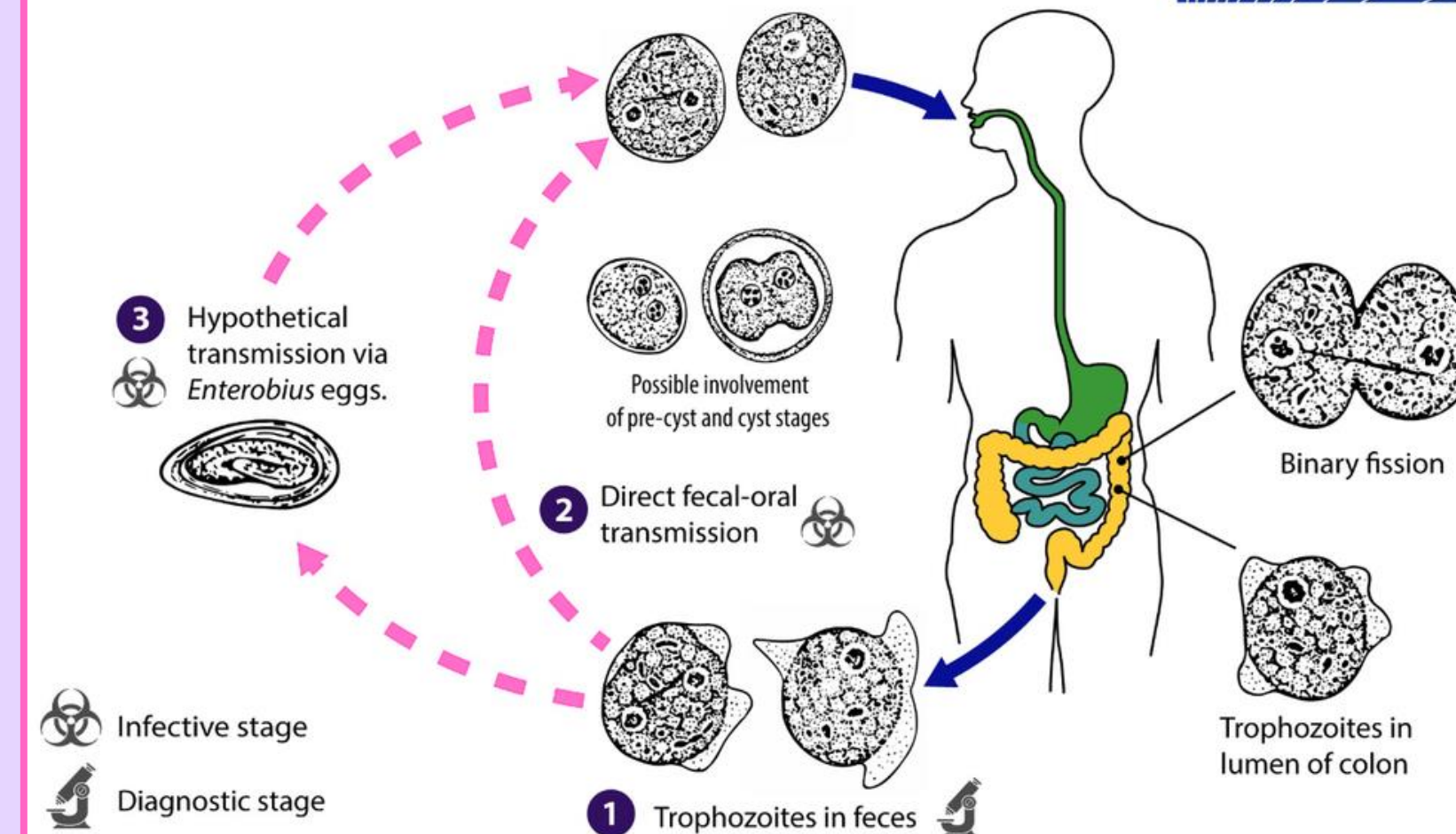
Coloración tricrómica.

Como lo dice su nombre, es frágil, se desintegra después de 6 a 12 horas de recolección de la muestra, por lo cual es fundamental fijarlo de manera rápida.

Los trofozoítos de *Dientamoeba fragilis* pueden pasar desapercibidos o confundirse fácilmente con *Endolimax nana* o *Entamoeba hartmanni*.



Dientamoeba fragilis



Formas parasitarias



Trofozoíto: Es la forma activa y patógena. Tiene generalmente uno o dos núcleos (binucleado es lo más típico).

Tratamiento

Paromomicina
Metronidazol
Iodoquinol
Tetraciclina/Doxiciclina
Tratamiento en px sintomaticos

Reporte

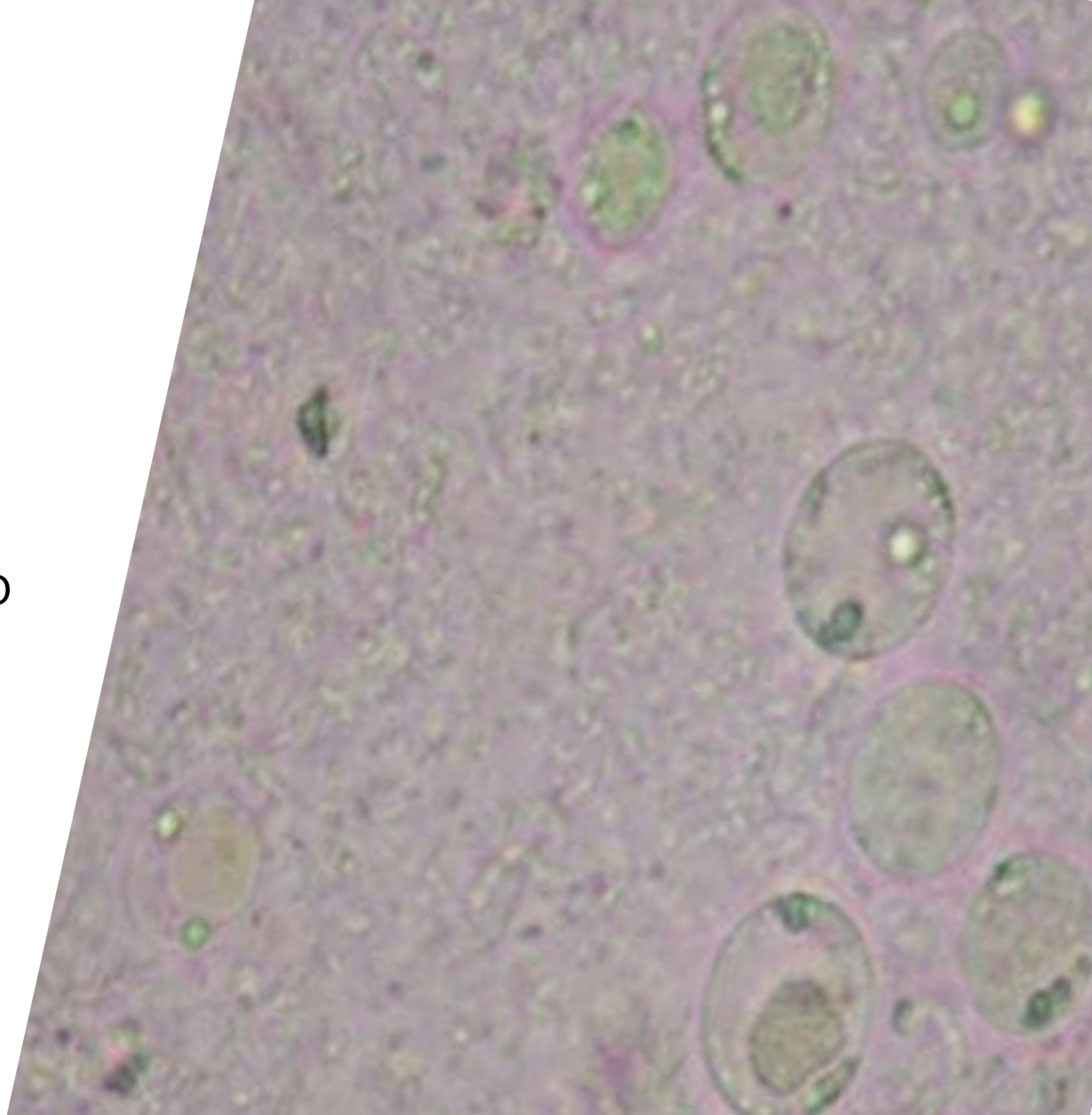
Positivo para trofozoítos de *Dientamoeba fragilis*

Epidemiología y prevención

Distribución mundial, frecuente en niños. Higiene personal, Consumo seguro de agua, Higiene de alimentos, Saneamiento básico y Control de coinfecciones

CILIADOS

PARÁSITOS DE INTERÉS CLÍNICO



Balantidiodes coli

Taxonomía

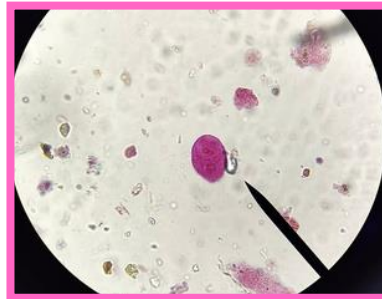
Reino: Protozoa
Filo: Ciliophora
Clase: Litostomatea
Orden: Trichostomatida
Familia: Balantidiidae
Género: Balantidiodes
Especie: B.coli

Formas parasitarias

Quiste



Trofozoito



Cuadro clínico

Asintomática: dolor cólico y diarrea
Aguda: disentería, pujo, tenesmo, retortijón
Crónica: Síntomas más fuertes, disentería.

Complicaciones

Perforación intestinal y peritonitis
Invasiones genitales femeninas: flujo vaginal necrótico y úlceras.

Epidemiología

Zonas tropicales. Contaminación de alimentos, agua, manos. Cuidado con materia fecal de cerdo

Prevención

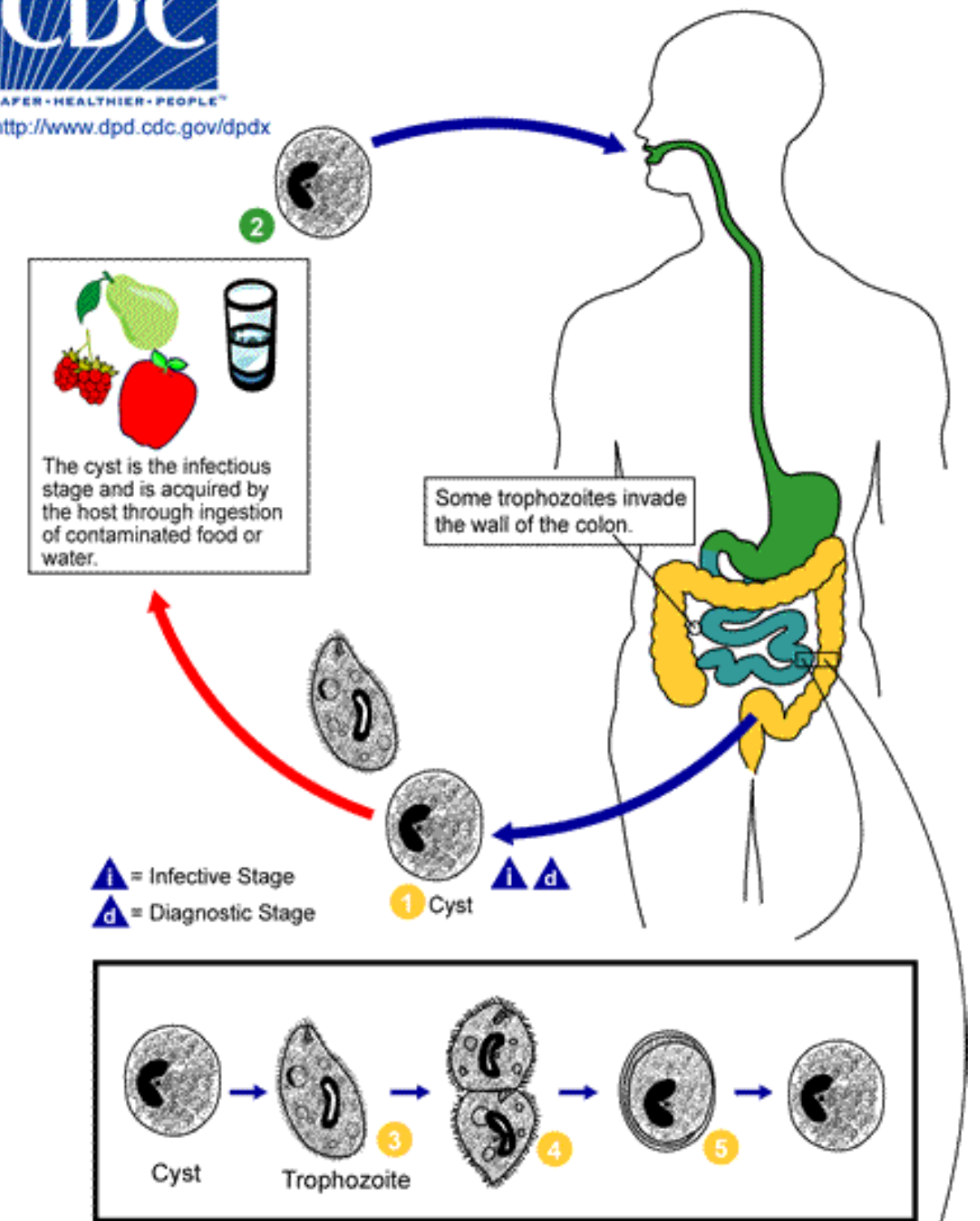
Evitar la contaminación fecal-oral. Lavar las verduras. Hervir el agua. Lavarse las manos regularmente. Cocinar bien la carne de cerdo

Tratamiento

Nitroimidazoles de acción luminal (metronidazol)
Adulto: 500 mg, 3 veces al día por 7 días
Niño: 30 mg/kg/día por 7 días

Diagnóstico

Coprológico directo, coprológico por concentración.
Coloración hematoxilina férrica
Diagnóstico Diferencial: amibiasis, tricocefalosis, disentería bacilar.

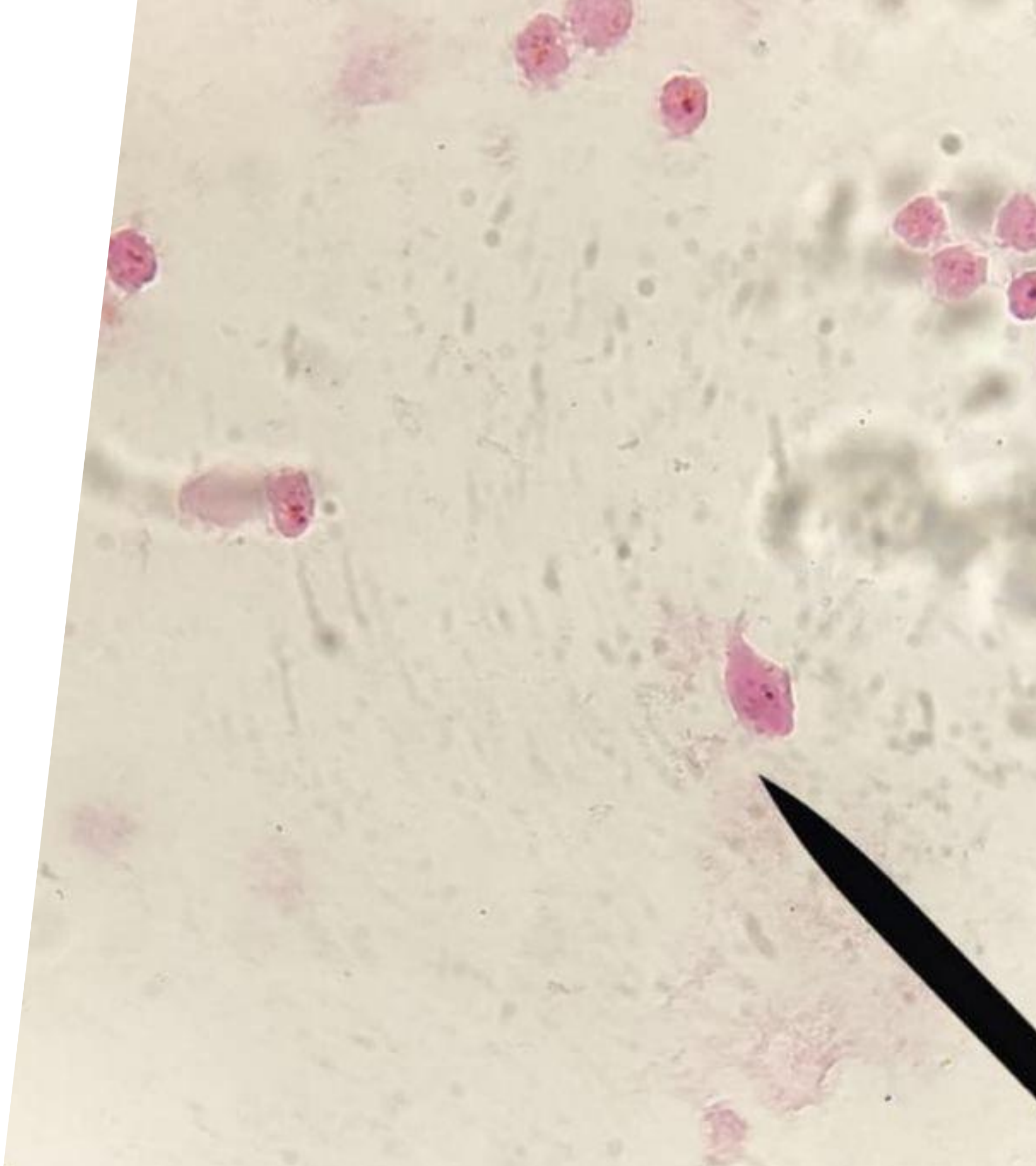


Reporte

Positivo para quiste de *Balantidiodes coli*
Positivo para trofozoíto de *Balantidiodes coli*

FLAGELADOS

PARÁSITOS DE INTERÉS CLÍNICO



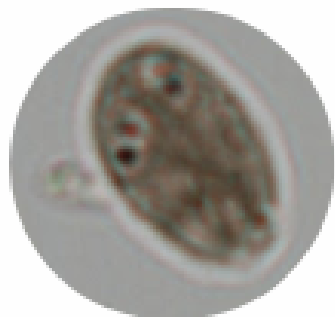
Giardia intestinalis/lamblia/duodenalis

Taxonomía

Reino	Protista
Phylum	Metamonada
Clase	Trepomonadea
Orden	Diplomonadida
Familia	Hexamitidae
Género	Giardia

Formas parasitarias

Quiste



Trofozoito



Cuadro clínico

Síndrome de mala absorción y Diarrea del viajero

Complicación

Muerte fulminante por pérdida masiva de electrolitos.

Epidemiología

Distribución mundial. Mayor prevalencia en países en desarrollo.

Prevención

- Evitar aguas contaminadas. Lavado de manos. Control en manipulación de alimentos y control de portadores asintomáticos.

Tratamiento

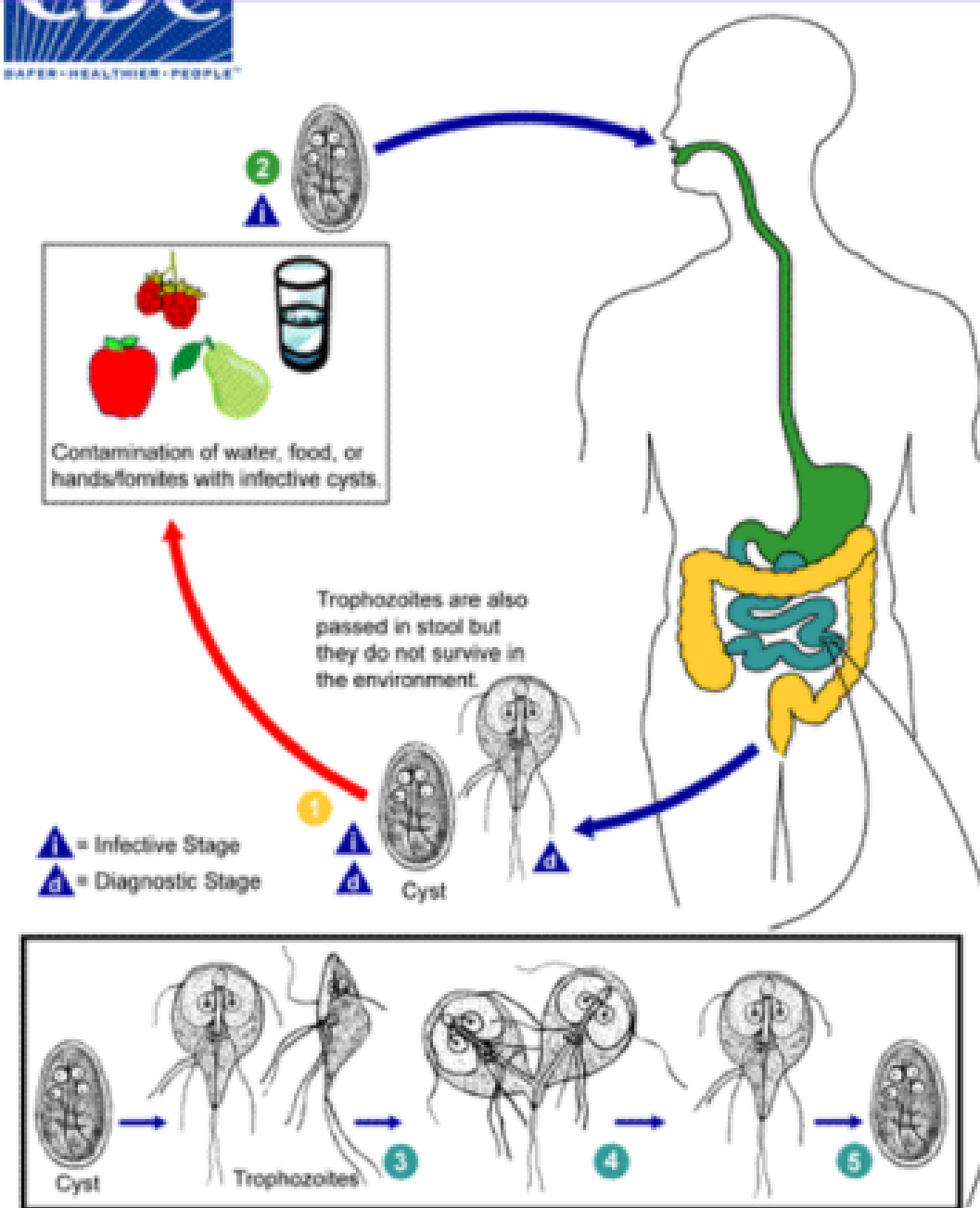
Primera línea: Metronidazol 250 mg 3 veces/día × 5-7 días.

Alternativas: Tinidazol 2 g dosis única;

Nitazoxanida 500 mg c/12h × 3 días.

Niños: Metronidazol 15 mg/kg/día × 5 días.

Embarazo: Paromomicina.



Diagnóstico

Coproparasitológico directo, Coprológico seriado, Coprológico por concentración. Enterotest o cápsula de Beal. ELISA copro Ag G5A-65

Reporte

Positivo para quiste/trofozoito de *Giardia intestinalis/lamblia/duodenalis*

Chilomastix mesnilli

Taxonomía

Filo: Metamonada

Clase: Zoomastigophorea

Orden: Retortamonadida

Familia: Retortamonadidae

Género: Chilomastix

Especie: Chilomastix mesnilli

Complicación

No aplica

Epidemiología

Se encuentra en todo el mundo, es más frecuente en zonas con saneamiento inadecuado y zonas cálidas

Prevención

Se basa principalmente en las buenas prácticas de higiene personal y preparación higiénica con alimentos.

Tratamiento

Metronidazol

Diagnóstico

Coprológico directo: Observación al microscopio de quiste y trofozoito

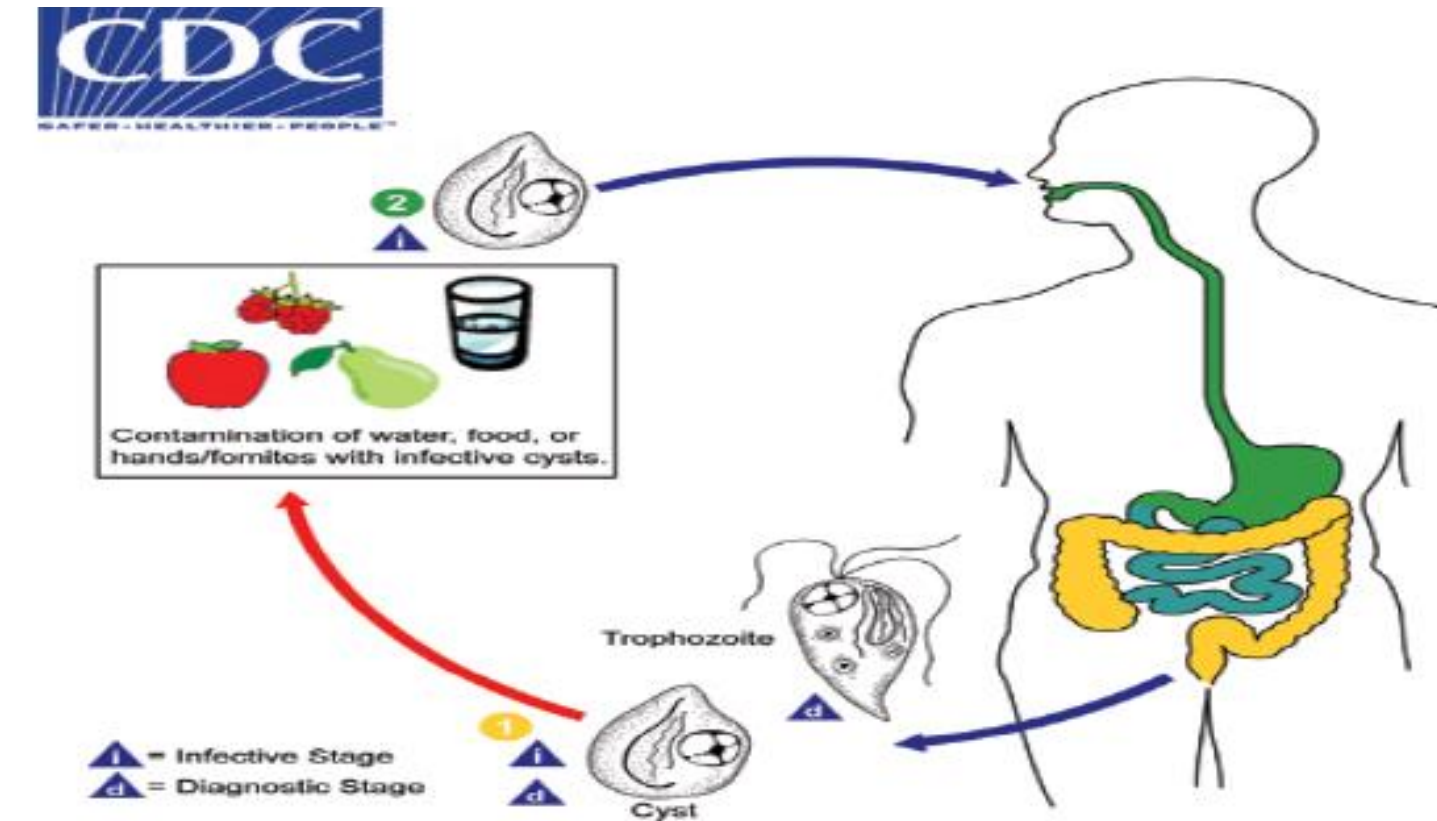
Formas parasitarias



Quiste: Forma de limón, doble membrana

Cuadro clínico

No aplica



Reporte

Positivo para trofozoíto/quiste de *Chilomastix mesnilli*

Trichomonas vaginalis

Taxonomía

Filo: Metamonada
Clase: Parabasalia
Orden: Trichomonadida
Familia: Trichomonadidae

Género:
Trichomonas
Especie:
Trichomonas vaginalis

Complicación

Mujer: Cervicitis, uretritis, pielonefritis, endometritis e infertilidad.
Hombre: Epididimitis, orquitis, prostatitis e infertilidad.

Epidemiología

Afecta principalmente a las mujeres, los hombres son portadores. Al ser una ITS, su riesgo aumenta en personas que tienen relaciones sexuales sin protección o múltiples parejas.

Prevención

Prácticas sexuales seguras

Tratamiento

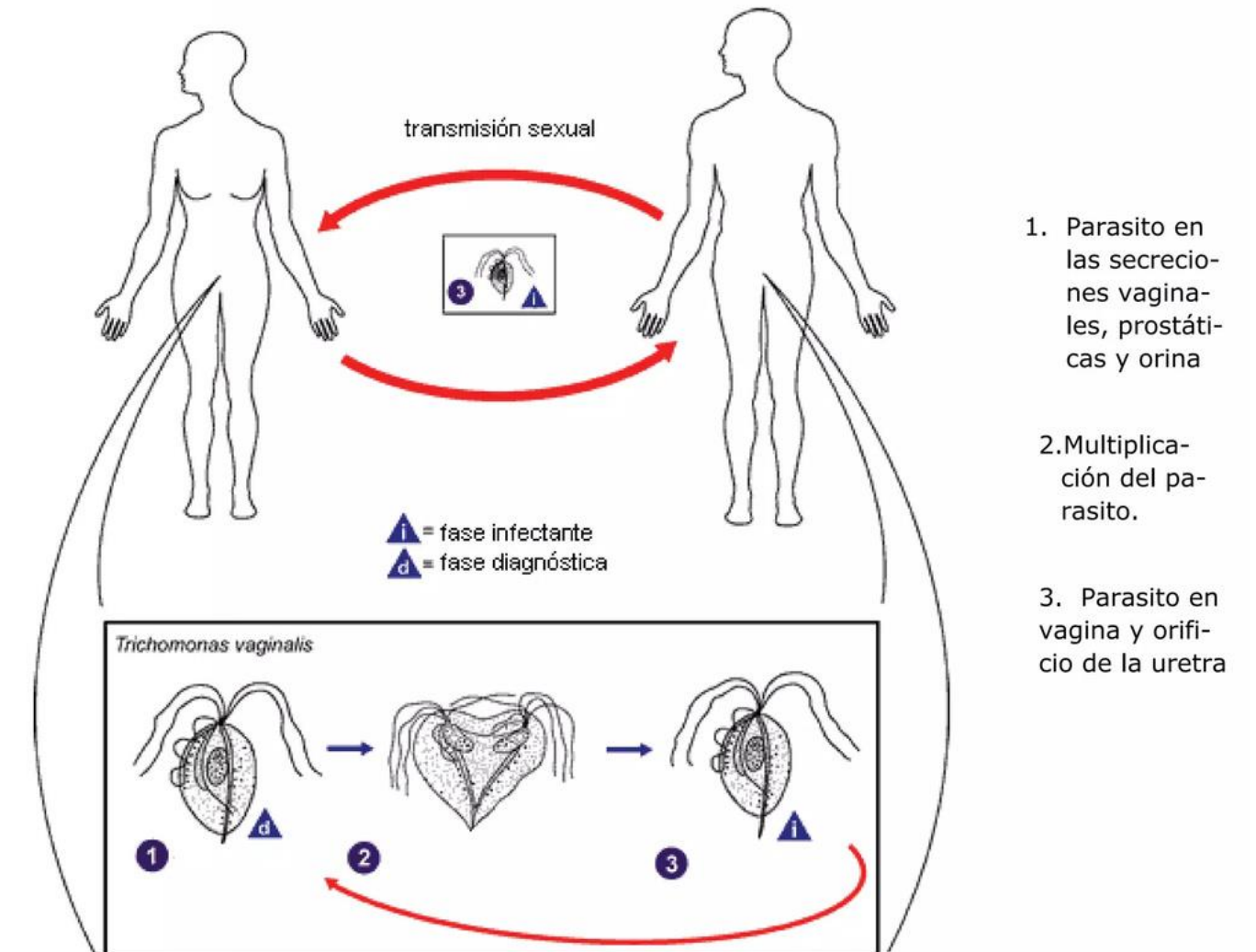
Metronidazol

Diagnóstico

Observación al microscopio de trofozoitos
Se realiza exámen en fresco. Coloración de Gram, papanicolao. Cultivo agar Diamond

Muestras: Secreciones uretrales, flujo vaginal.

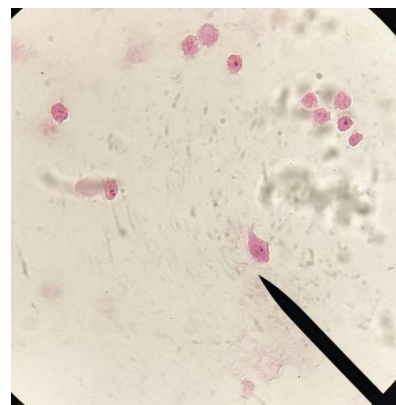
Ciclo de vida de Trichomonas vaginalis



Formas parasitarias



Trofozoito



Cuadro clínico

Mujer: vulvovaginitis (flujo vaginal abundante, espumoso y de color amarillo-verdoso con olor fuerte, acompañado de prurito, ardor, dispareunia, cérvix en fresa o asintomáticas).

Hombre: asintomático, disuria, irritación, prurito.

Reporte

Positivo para trofozoitos de *Trichomonas vaginalis*

Trichomonas hominis

Taxonomía

Filo: Metamonada
Clase: Parabasalia
Orden: Trichomonadida
Familia: Trichomonadidae

Género:
Trichomonas
Especie:
Trichomonas hominis

Complicación

Principalmente en inmunosuprimidos y niños: diarrea frecuente y deshidratación leve

Epidemiología

Regiones con mala higiene, alimentos o agua contaminada, transmisión oro-fecal

Prevención

Buenas prácticas de higiene personal, preparación higiénica con alimentos.

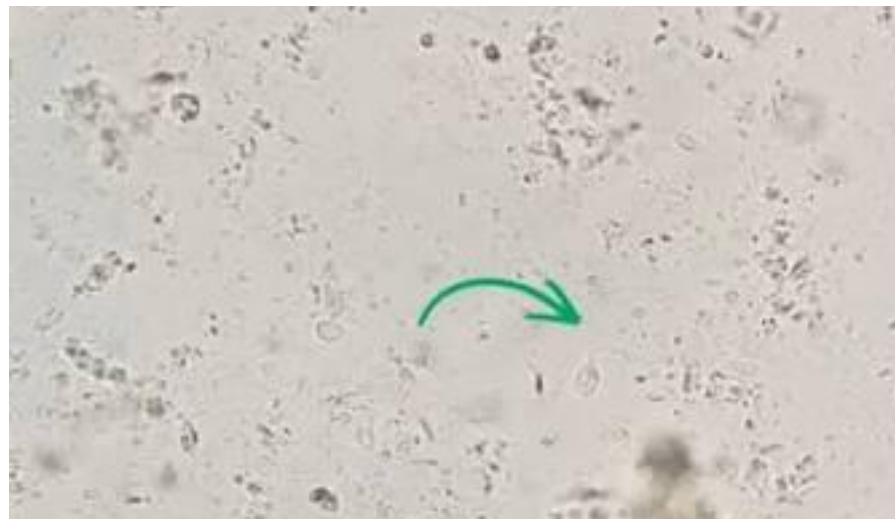
Tratamiento

Metronidazol

Diagnóstico

Coprológico, coprológico por concentración.

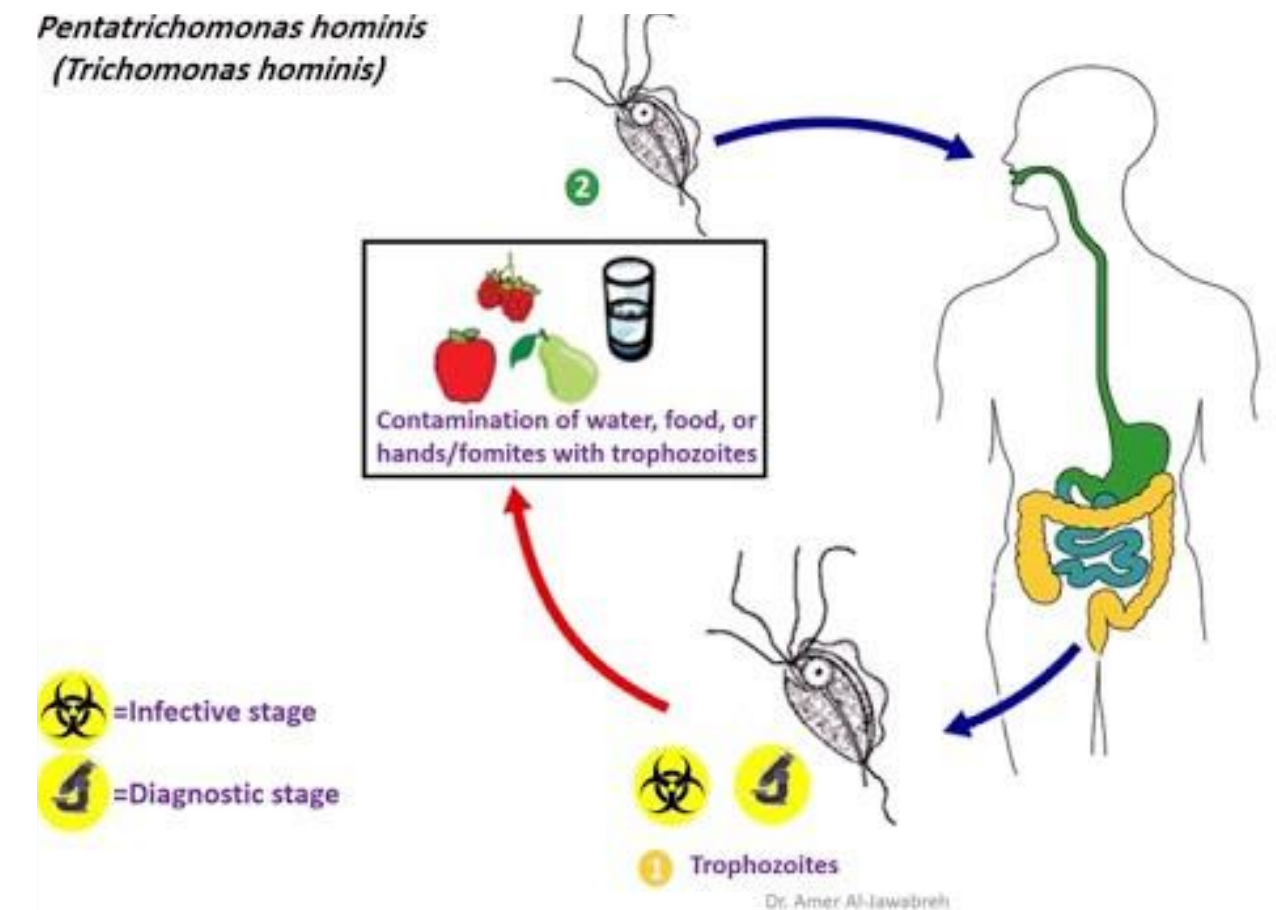
Formas parasitarias



Trofozoito

Cuadro clínico

Asintomático, dolor abdominal, diarrea, flatulencias



Reporte

Positivo para trofozoítos de *Trichomonas hominis*

Trichomonas tenax

Taxonomía

Filo: Metamonada
Clase: Parabasalia
Orden: Trichomonadida
Familia: Trichomonadidae

Género:
Trichomonas
Especie:
Trichomonas tenax

Complicación

Enfermedad periodontal severa
Raramente: Infecciones y abscesos pulmonares

Epidemiología

Personas con mala higiene oral
Transmisión: Saliva

Prevención

Buena higiene oral, no compartir utensilios, control odontológico regular

Tratamiento

Metronidazol

Diagnóstico

Observar al microscopio trofozoitos
Muestras: Saliva, placa dental, exudado de encías

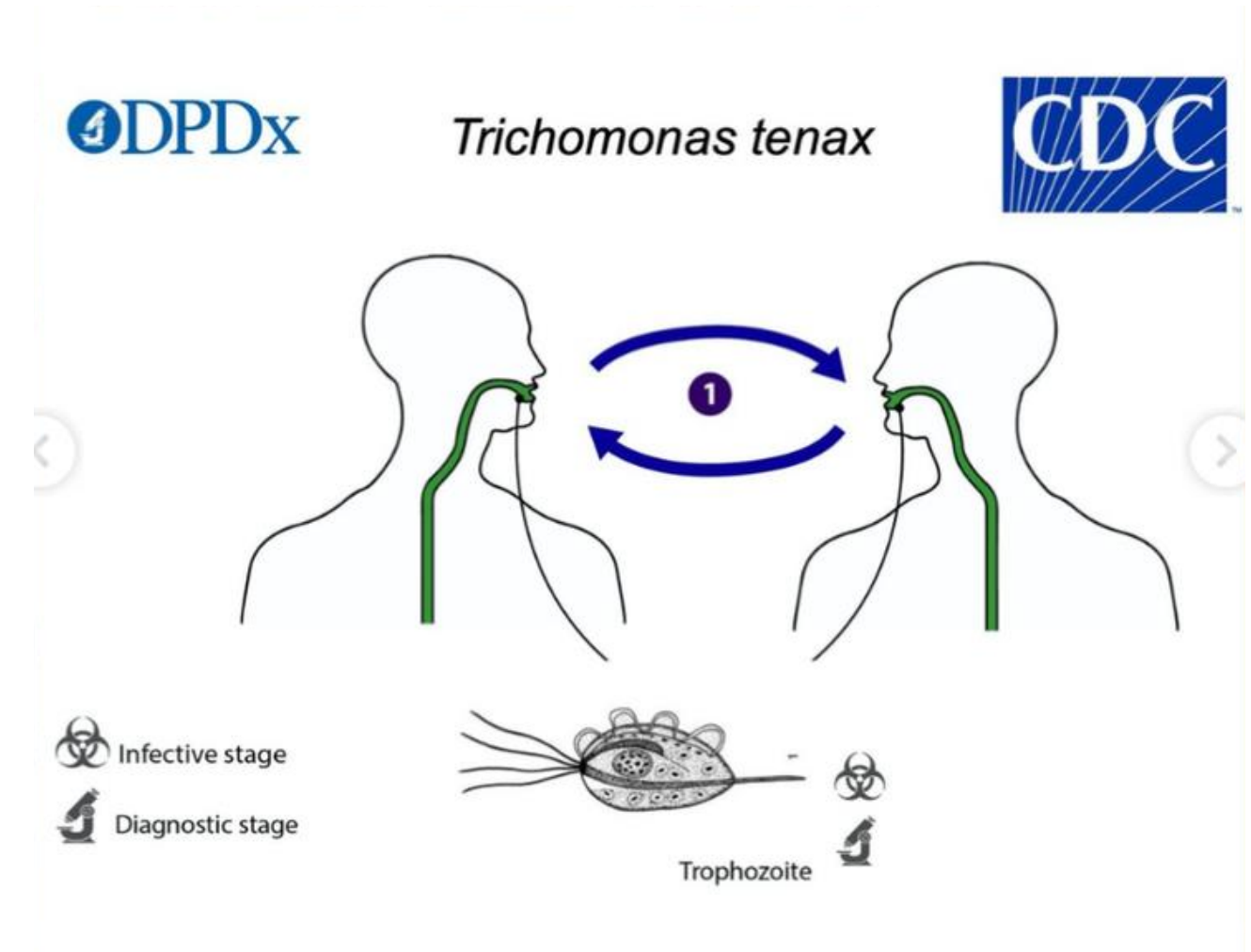
Formas parasitarias



Trofozoito

Cuadro clínico

Asintomático, piorrea, halitosis (mal aliento), gingivitis



Reporte

Positivo para trofozoítos de *Trichomonas tenax*

NEMÁTODOS

PARASITOS DE INTERÉS CLÍNICO



Trichuris trichiura

Taxonomía

Filo: Nematoda
Clase: Enoplea
Orden: Trichocephalida
Familia: Trichuridae

Género: Trichuris
Especie: *T. trichiura*

Complicación

Prolapso rectal
Apendicitis
Peritonitis

Epidemiología

Frecuente en zonas de clima tropical y subtropical.
Geohelminto (necesita tierra para embrionar)
Transmisión fecal-oral, por la ingesta de huevos.
Afecta principalmente a niños en edad escolar

Prevención

Lavado de manos. No jugar con tierra.
Hervir el agua. Tomar agua potable.
Lavar muy bien alimentos.

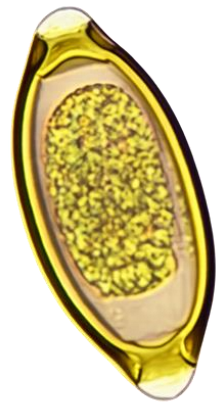
Tratamiento

Albendazol,
mebendazol

Diagnóstico

Coprológico normal. Coprológico seriado.
Coprológico por concentración

Formas parasitarias



Huevo



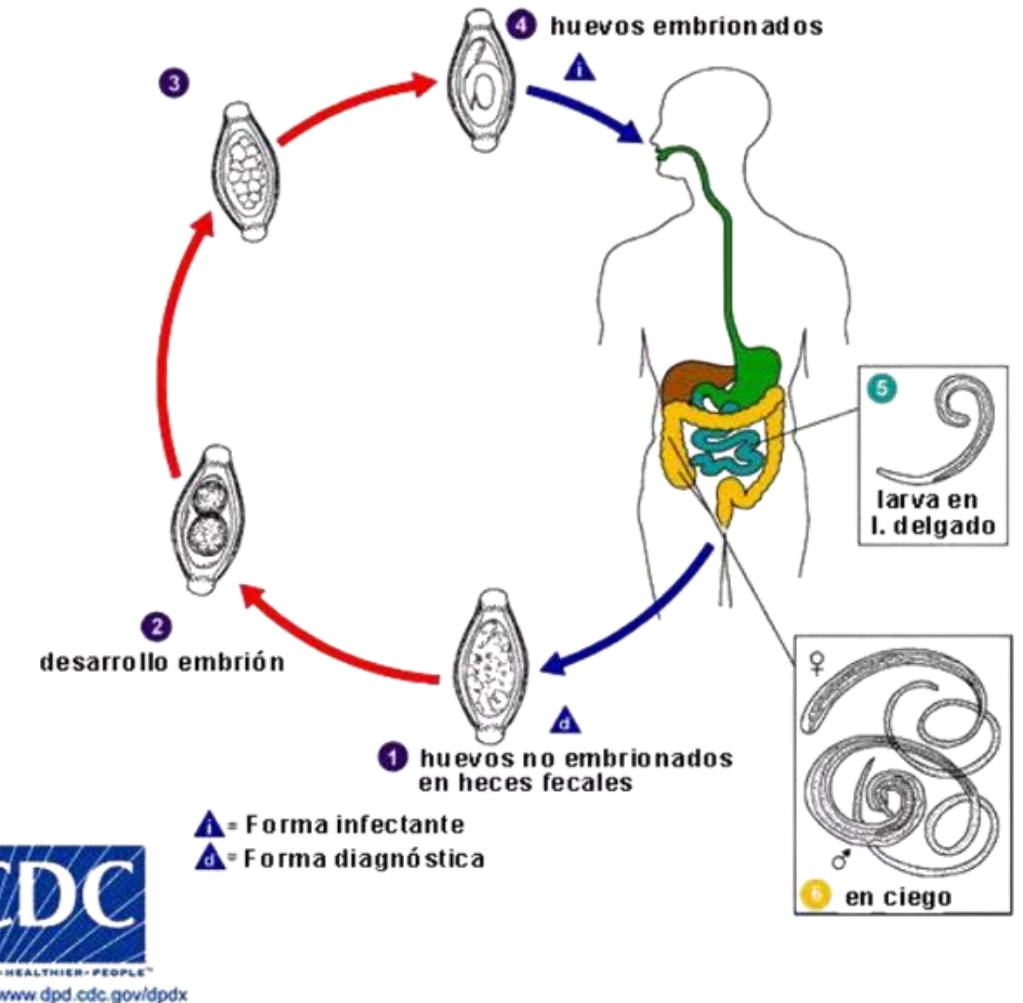
Adulto hembra



Adulto macho

Cuadro clínico

Disentería



Reporte

Positivo para huevos de *Trichuris trichiura*
#hpg

Ascaris lumbricoides

Taxonomía

Filo: Nematoda
Clase: Secernentea
Orden: Ascaridida
Familia: Ascarididae

Género: Ascaris
Especie: Ascaris lumbricoides

Complicaciones

Obstrucción intestinal
Suboclusión intestinal
Migraciones erráticas

Epidemiología

Zonas de clima tropical y subtropical.
Malas condiciones sanitarias y de higiene
Principalmente niños en edad escolar
Transmisión fecal oral (Geohelminto)

Prevención

Lavado de manos. No jugar con tierra.
Hervir el agua. Tomar agua potable.
Lavar muy bien alimentos.

Tratamiento

Albendazol,
mebendazol

Diagnóstico

Coprológico normal. Coprológico seriado.
Coprológico por concentración

Formas parasitarias



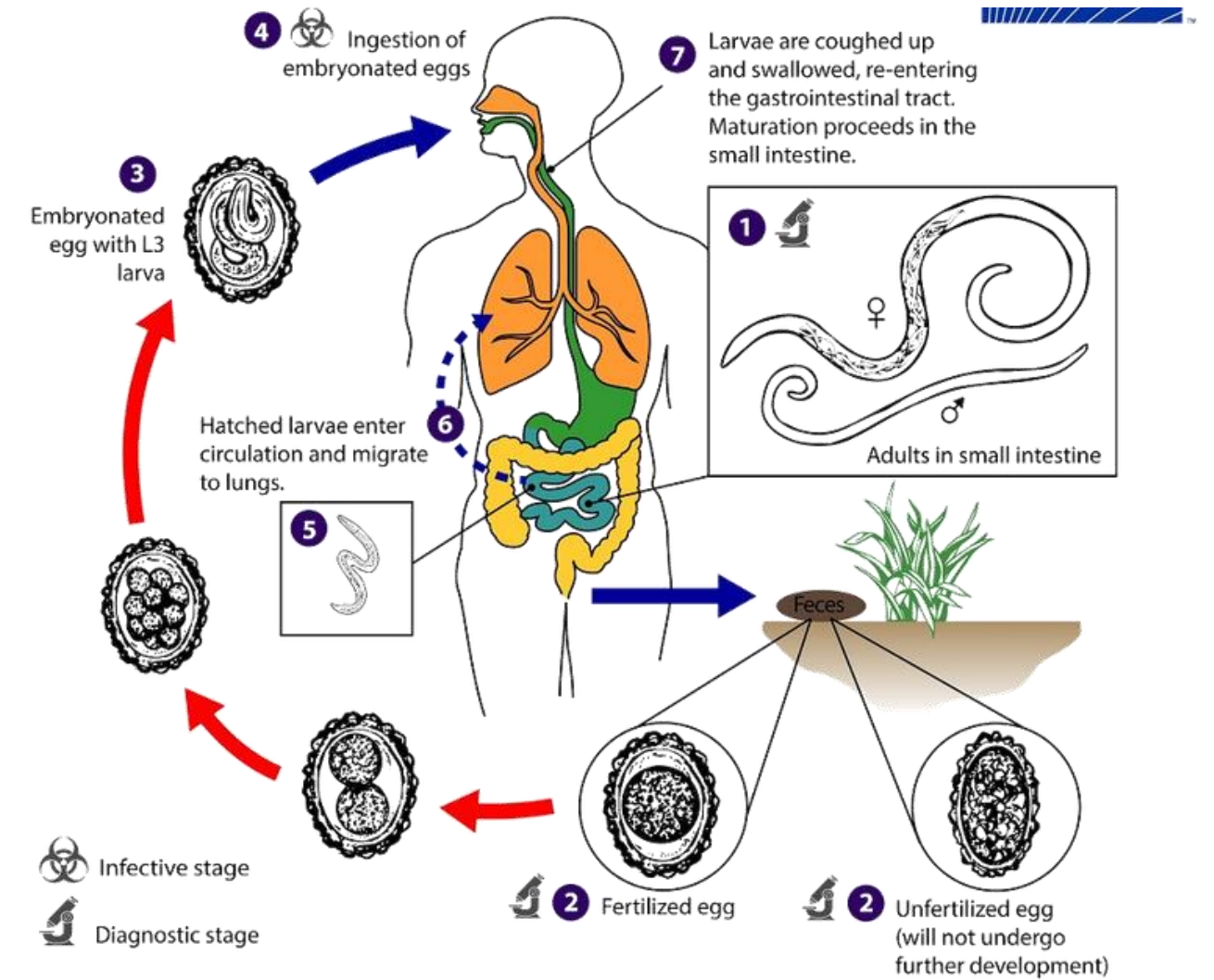
Huevos



Adulto

Cuadro clínico

Síndrome de mala absorción
Síndrome de Loeffler



Reporte

Positivo para huevos de Ascaris lumbricoides #hpg

Enterobius vermicularis

Taxonomía

Reino	Animalia
Filo	Nematoda
Clase	Secernentea (Chromadorea)
Orden	Oxyurida
Familia	Oxyuridae
Género	Enterobius
Especie	Enterobius vermicularis

Complicaciones

Infecciones secundarias por excoriaciones en la región anal

Epidemiología

Cosmopolita . Transmisión persona a persona. No geohelminto. Todos los climas y niveles sociales. Zonas urbanas con hacinamiento. Mayor afectación en niños 2-15 años. Sin distinción de sexo ni raza

Prevención

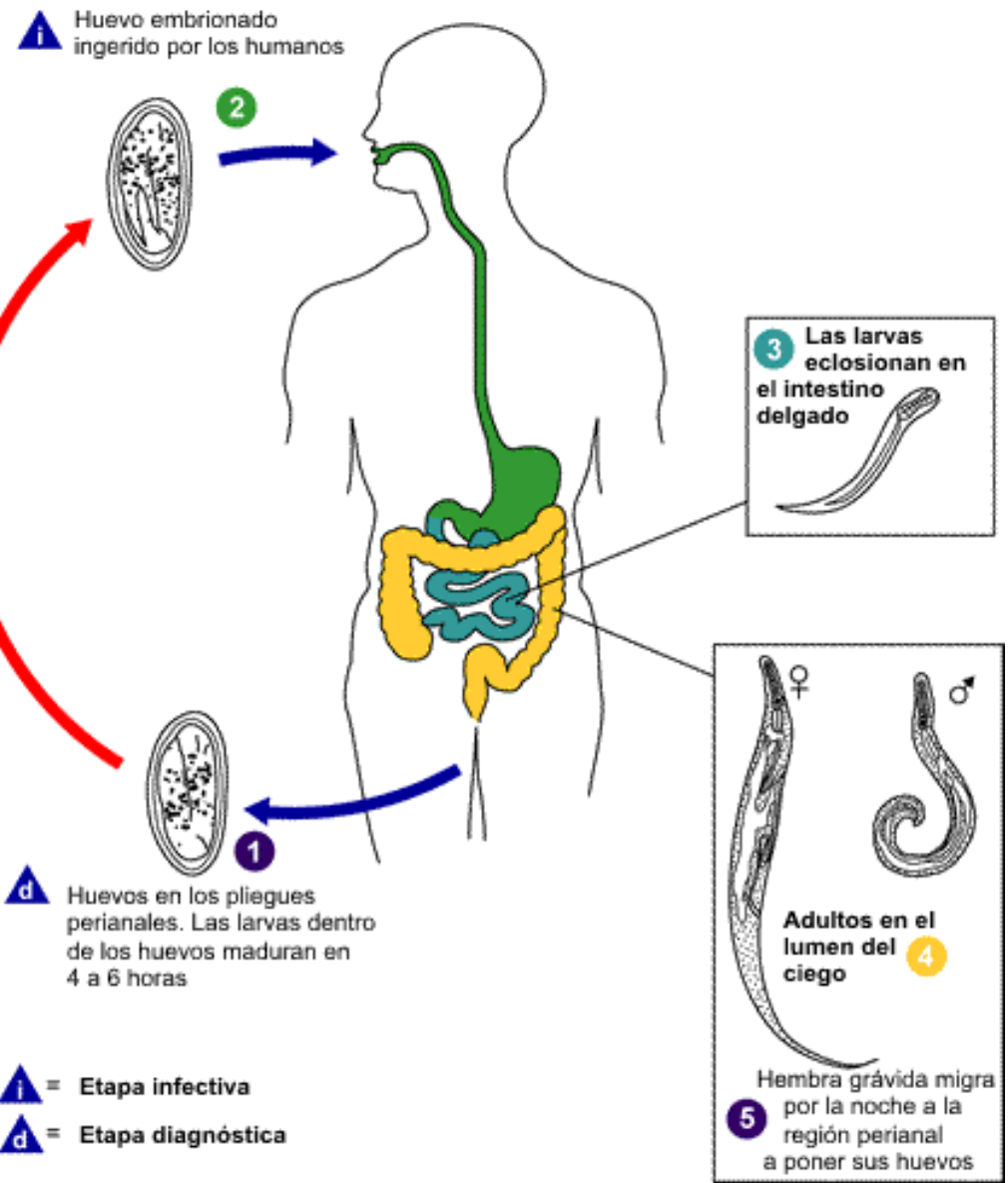
Buena higiene personal. Lavado de manos, limpieza y corte de uñas. Baño diario. Correcto manejo de excretas. Evitar hacinamiento. Hervir ropa de cama.

Tratamiento

Pamoato de pirantel: 10 mg/Kg DU Benzimidazoles: mebendazol, albendazol, flubendazol (100 mg DU) Tratar a toda la familia.

Diagnóstico

Test de Graham o cinta engomada



Reporte

Test de Graham Positivo: se observan huevos de *Enterobius vermicularis*

Coprológico: Positivo para huevos de *Enterobius vermicularis*

Formas parasitarias



Huevo

Adulto

Cuadro clínico

Prurito anal

Necator americanus

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Nematoda
Clase	Nematoda
Orden	Strongylida
Familia	Ancylostomatidae
Género	Necator
Especie	Necator americanus

Cuadro clínico

Dermatitis pruriginosa, Síndrome de Loeffler, Síndrome de mala absorción

Complicación

Anemia ferropénica o tropical

Epidemiología

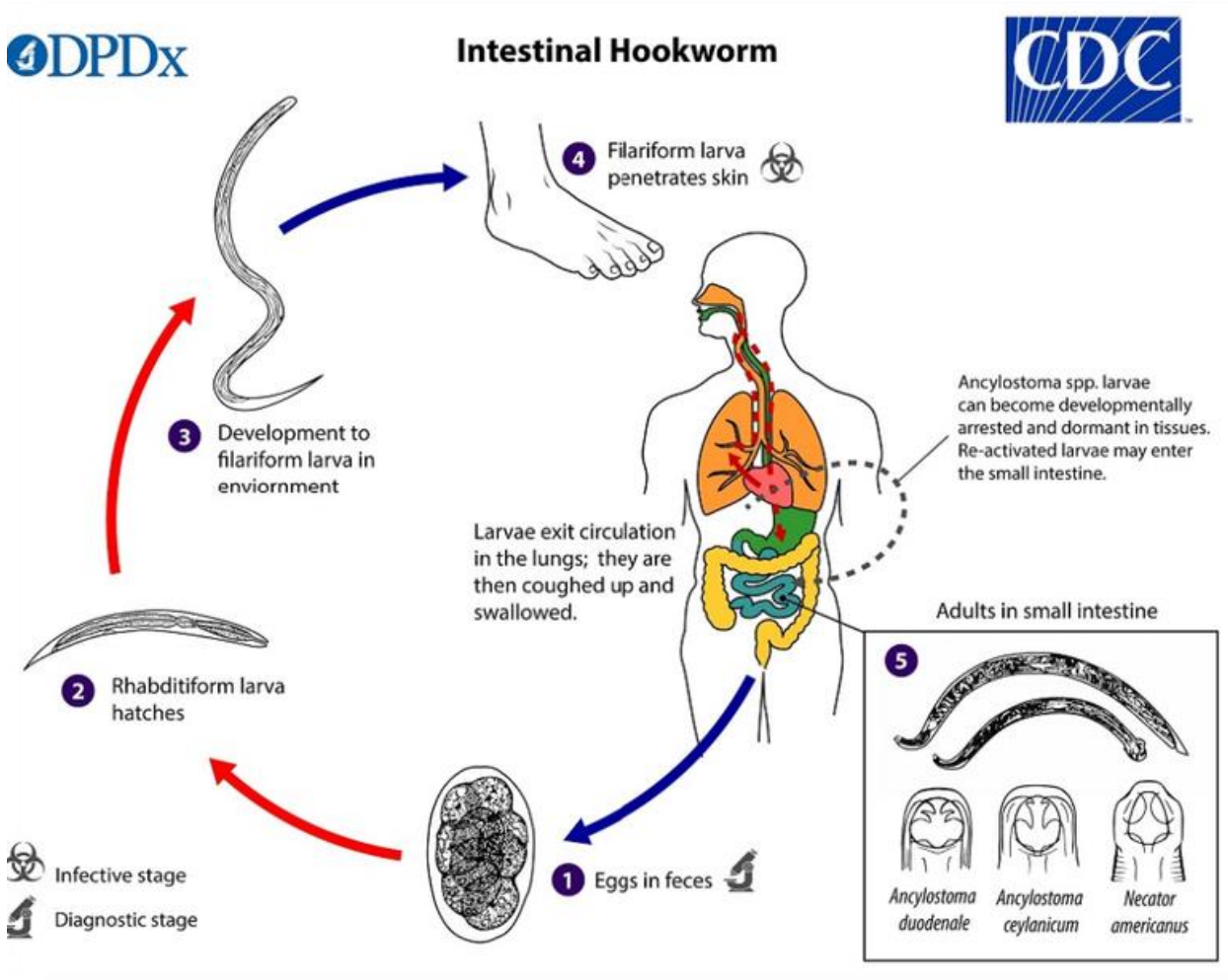
Geohelminto. Hematófago. América Central y del Sur, Asia sudoriental y África tropical. Zonas tropicales, rurales, lluviosas, tierra fértil, minas. Personas descalzas.

Prevención

Buena higiene personal.
No caminar descalzos en la tierra.
Buena manipulación de alimentos.
Mantener medidas de saneamiento

Tratamiento

Leve: Albendazol 400 mg/día (Dosis Única).
Moderada: Albendazol 400 mg/día (Dosis Única durante 3 a 5 días).
Grave: Albendazol 400 mg/día durante 5 a 7 días.

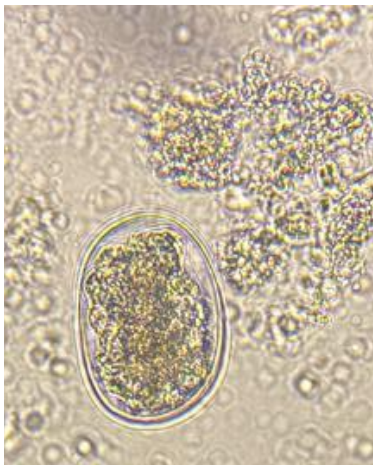


Diagnóstico

Técnicas de aislamiento de larvas: Baerman, Harada Mori, Agar Arakaki. Coprológico normal, seriado o por concentración. Recuento de huevos: #Hpg x 500. Leve: < 2.000 hpg, Moderado: 2.000 - 4.000 hpg, Grave: >4.000 hpg

Formas parasitarias

Huevo



Larva Filariforme



Larva Rabditiforme



Adulto



Reporte

Positivo para huevos de *Uncinarias* spp, # huevos por gramo.

Ancylostoma duodenale

Taxonomia

Reino	Animalia
Phylum	Nematoda
Clase	Nematoda
Orden	Strongylida
Familia	Ancylostomatidae
Género	Ancylostoma
Especie	A. duodenale

Cuadro clínico

Dermatitis pruriginosa, Síndrome de mala absorción

Complicación

Anemia ferropenica o tropical

Epidemiologia

Geohelminto. Hematofago. América Central y del Sur, Asia sudoriental y África tropical. Zonas tropicales, rurales, lluviosas, tierra fértil, minas. Personas descalzas.

Prevención

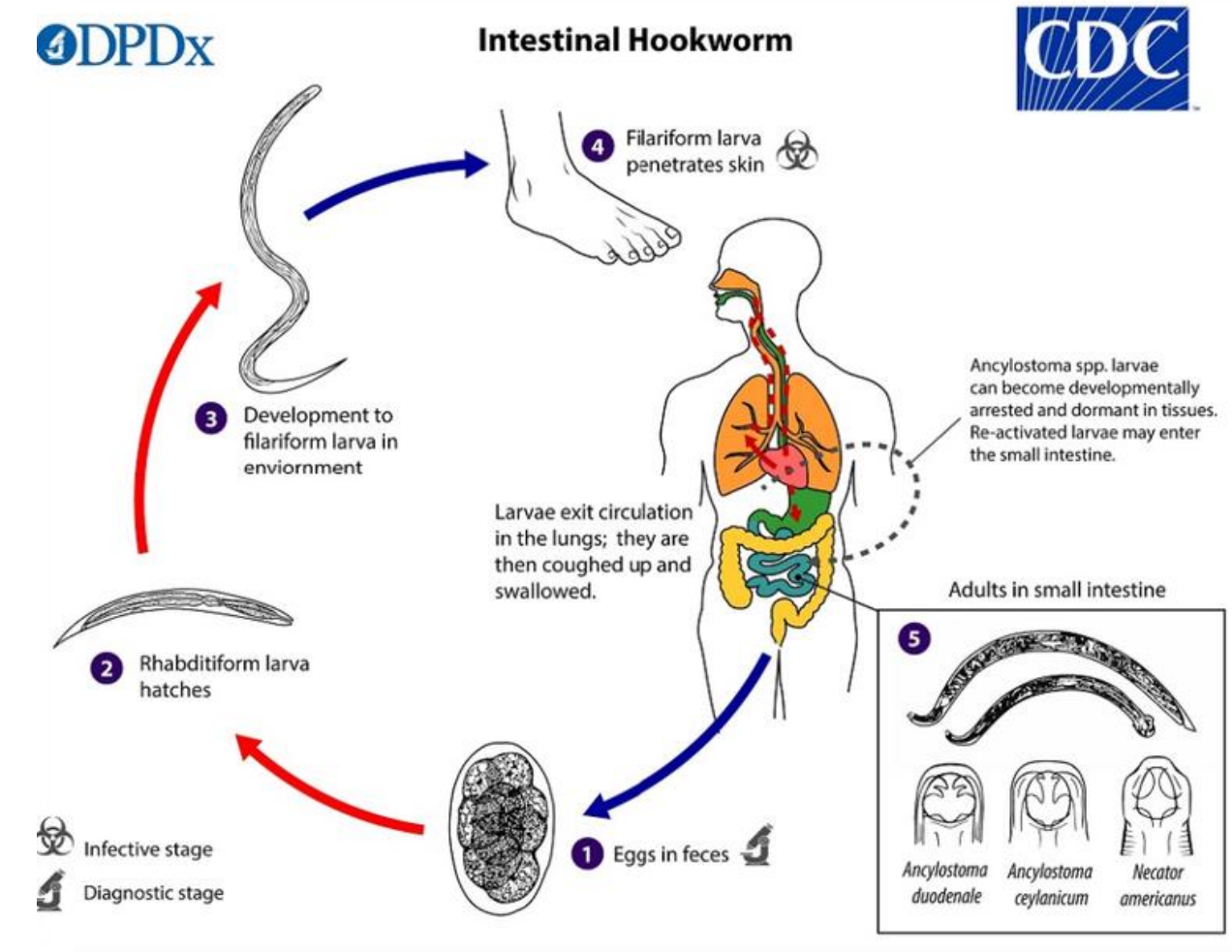
- Buena higiene personal.
- No caminar descalzos en la tierra.
- Buena manipulación de alimentos.
- Mantener medidas de saneamiento

Tratamiento

Leve: Albendazol 400 mg/día (Dosis Única).

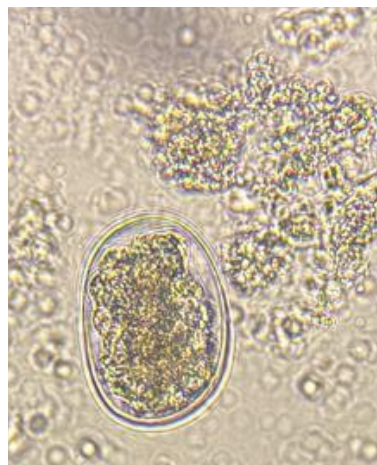
Moderada: Albendazol 400 mg/día (Dosis Única durante 3 a 5 días).

Grave: Albendazol 400 mg/día durante 5 a 7 días.



Formas parasitarias

Huevo



Larva Filariforme



Larva Rabditiforme



Adulto



Diagnóstico

Técnicas de aislamiento de larvas: Baerman, Harada Mori, Agar Arakaki.
Coprológico normal, seriado o por concentración. Recuento de huevos:
#Hpg x 500. Leve: < 2.000 hpg, Moderado: 2.000 - 4.000 hpg, Grave:
>4.000 hpg

Reporte

Positivo para huevos de *Uncinarias* spp, # huevos por gramo.

Strongyloides stercoralis

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Nematoda
Clase	Nematoda
Orden	Rhabditida
Familia	Strongyloididae
Género	Strongyloides
Especie	S. stercoralis

Cuadro clínico

Dermatitis pruriginosa, Síndrome de mala absorción. Síndrome de Loeffler.

Complicación

Infecciones secundarias por Bacilos gram negativos.

Epidemiología

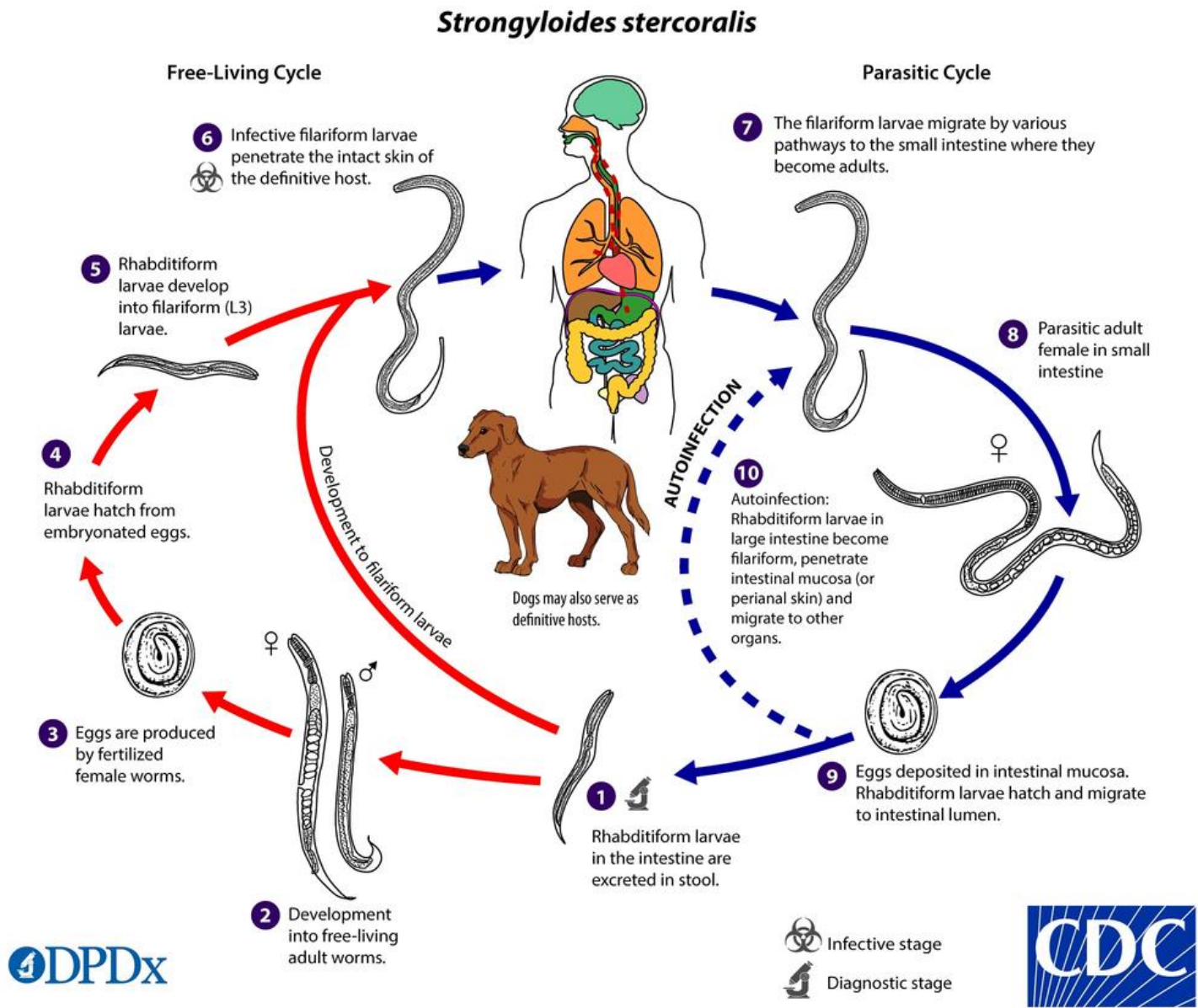
Zonas rurales- tropicales. Alta prevalencia en América Latina, África, Sudeste Asiático y regiones cálidas y húmedas. Personas descalzas.

Prevención

Usar calzado. Buena deposición de excretas. Prevención de inmunosuprimidos

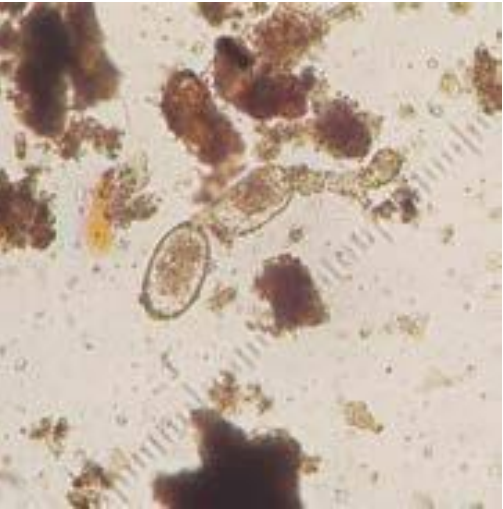
Tratamiento

Albendazol 400 mg/día 3-6 días. Ivermectina



Formas parasitarias

Huevo



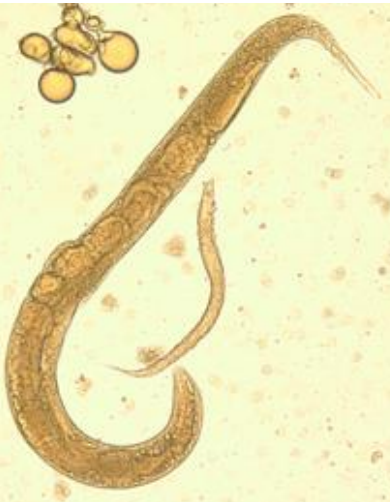
Larva Filariforme



Larva Rabditiforme



Hembra partenogenética



Diagnóstico

Técnicas de aislamiento de larvas: Baerman, Harada Mori, Agar Arakaki. Coprológico normal, seriado o por concentración.

Reporte

Positivo para larva rabditiforme de *Strongyloides stercoralis*

Toxocara spp

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Nematoda
Clase	Nematoda
Orden	Ascaridida
Familia	Ascarididae
Género	Toxocara
Especie	Toxocara canis, cati

Cuadro clínico

Larva migrans visceral
Larva migrans ocular
Larva migrans encubierta

Complicación

Hepatitis granulomatosa. Neumonitis.
Miocarditis, insuficiencia cardíaca.
Ceguera parcial o total. Neurotoxocariosis

Prevención

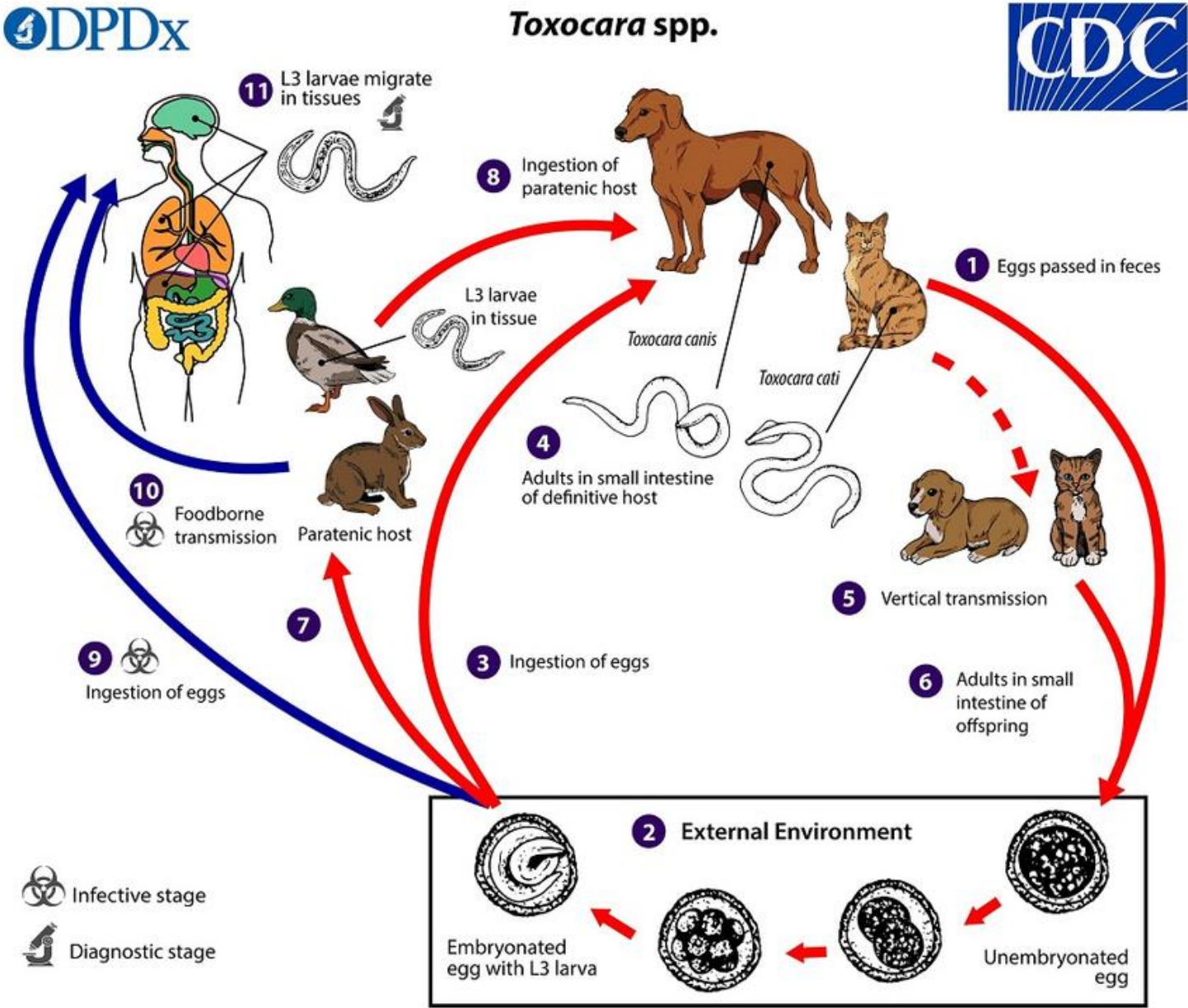
Lavado de manos.
Desparasitar mascotas
Evitar geofagia y carnes crudas. Consumo de agua potable. Mejorar la limpieza y manejo de excretas animales

Epidemiología

Zoonosis mundial (≈19 % seroprevalencia; en Colombia 47,3 %)
Afecta sobre todo a niños y zonas rurales
Transmisión: ingestión de huevos en suelo, agua o alimentos contaminados
Factores de riesgo: contacto con perros/gatos, geofagia, carnes crudas

Tratamiento

Albendazol: 10 mg/kg/día × 5 días
Mebendazol: 1 g/día × 21 días
Corticoides en casos severos



Formas parasitarias



Huevo



Adulto con aletas cervicales

Diagnóstico
Serología: ELISA (Detección AgTes), Western Blot
Imagenología: lesiones cerebrales en RMN

Reporte

Positivo para huevo de *Toxocara* spp

Trichinella spiralis

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Nematoda
Clase	Enoplea
Orden	Trichinellida
Familia	Trichinellidae
Género	Trichinella
Especie	Trichinella spiralis

Cuadro clínico

Fase intestinal: Diarrea

Dolor abdominal

Náuseas/vómitos

Fase muscular: Fiebre

Mialgias intensas, Debilidad

Eosinofilia.

Complicación

Miocarditis. Encefalitis. Neumonía.

Insuficiencia cardíaca

Prevención

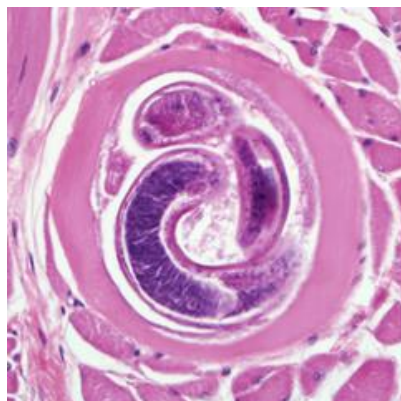
Cocinar bien la carne (> 71 °C)

Evitar carne cruda o mal cocida

Control sanitario en producción porcina

Congelación adecuada

Formas parasitarias



Larva muscular enquistada



Adulto

Epidemiología

Más común en algunas partes de Europa y Estados Unidos. Asociada principalmente a:

a: Carne de cerdo

Carne de animales silvestres (jabalí, oso)

Tratamiento

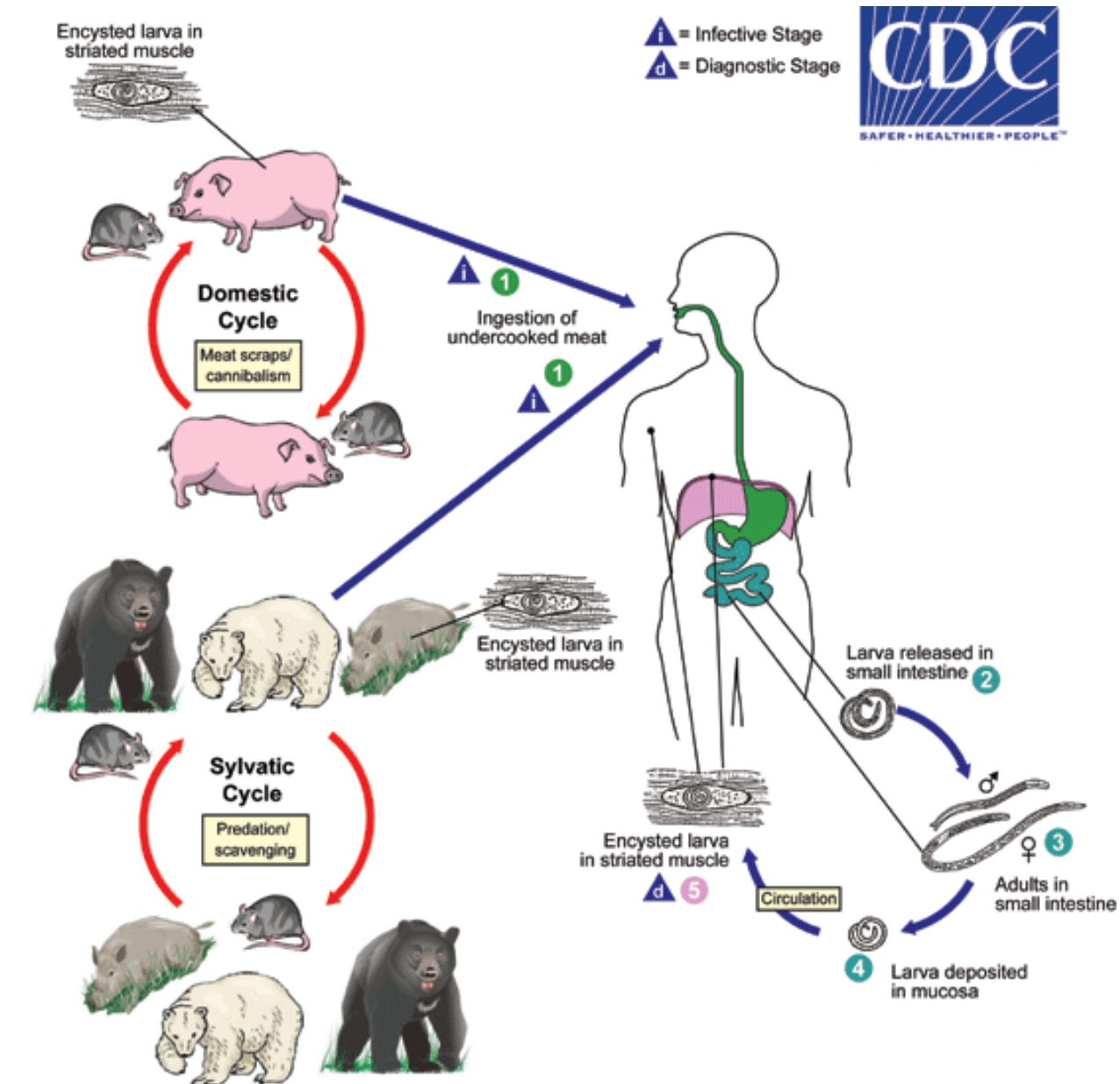
Albendazol . Mebendazol

Diagnóstico

Serología: ELISA. Biopsia muscular

Reporte

Positivo para larva muscular de *Trichinella spiralis*



Microfilarias

Taxonomía

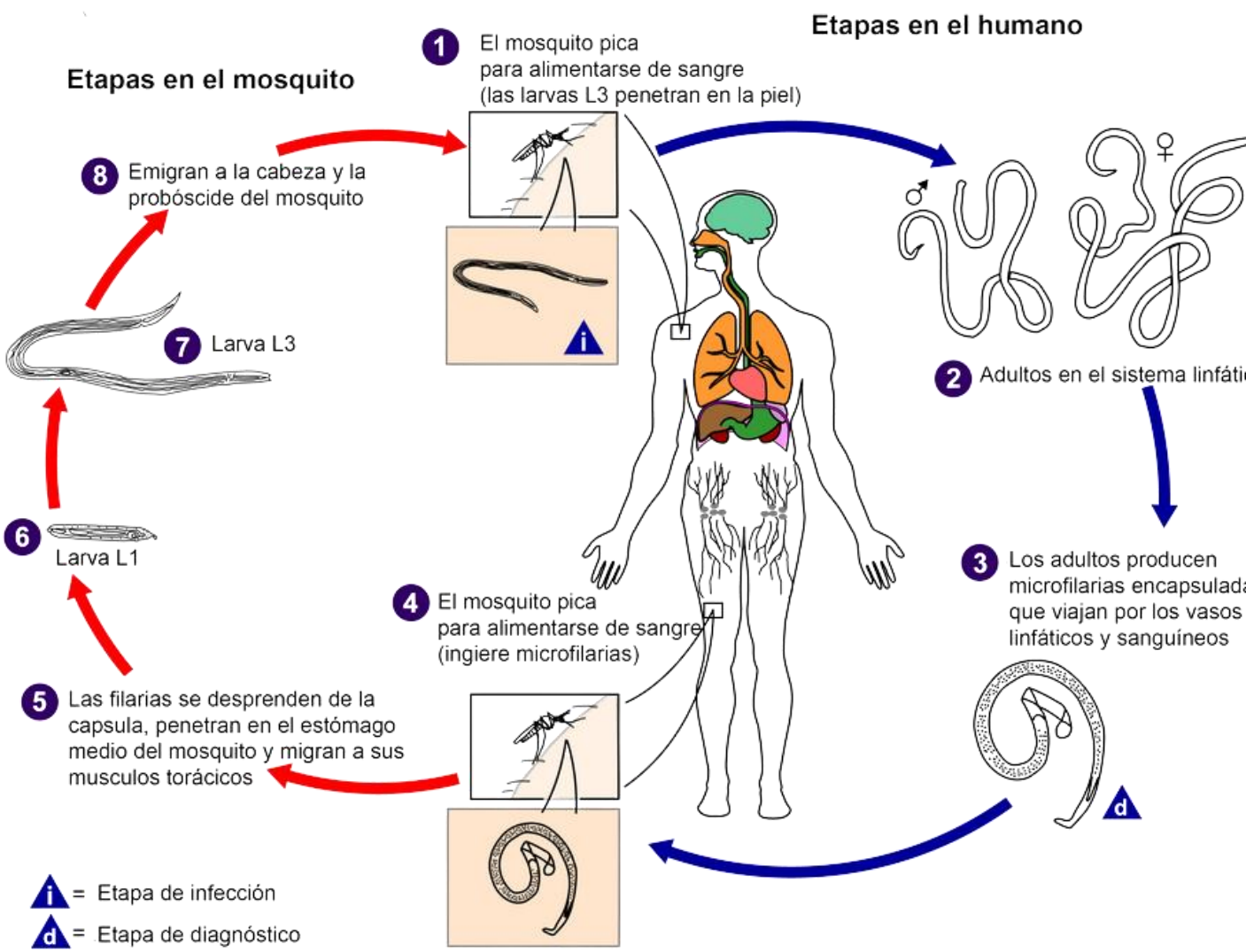
Reino	Animalia
Phylum	Nematoda
Clase	Secernentea
Orden	Spirurida
Familia	Onchocercidae
Género	Wuchereria, Brugia,
	Onchocerca, Loa, Mansonella.

Prevención

Uso de mosquiteros e insecticidas.
Control vectorial en zonas endémicas.
Profilaxis comunitaria.

Epidemiología

África, Asia, América Central y del Sur.
Transmitidas por mosquitos (Culex, Anopheles, Aedes, Mansonia) o moscas negras (Simulium).
> riesgo en regiones con aguas estancadas.



Tratamiento

Dietilcarbamazina, ivermectina, doxiciclina.

Diagnóstico

Frotis sangre periférica o gota gruesa.
Técnica de Knott.
Pruebas inmunológicas o moleculares (PCR).
Biopsia o test de antígenos en linfedemas.

Reporte

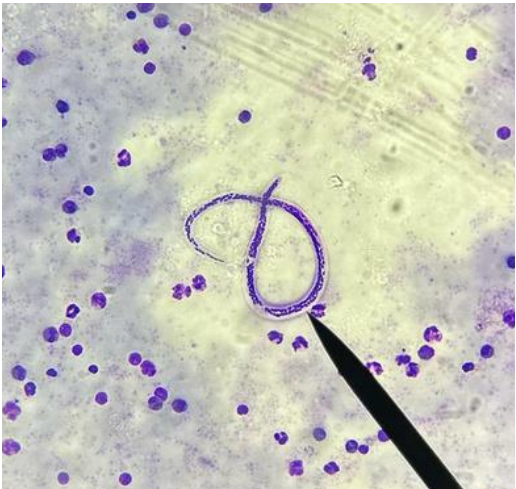
Positivo para Microfilarias spp

Cuadro clínico

Grupo / Género	Ejemplos	Cuadro clínico	Complicaciones
Filariasis linfática	<i>Wuchereria bancrofti</i> , <i>Brugia malayi</i> , <i>Brugia timori</i>	Fiebre, linfangitis, edema en extremidades o genitales	Elefantiasis Hidrocele
Oncocercosis (cutánea y ocular)	<i>Onchocerca volvulus</i>	Picazón intensa y lesiones en piel, formación de nódulos subcutáneos	Ceguera de los ríos
Loiasis (subcutánea)	<i>Loa loa</i>	Edema de Calabar (hinchazón pasajera)	Reacciones inflamatorias intensas o neurológicas
Mansoneliasis (leve o asintomática)	<i>Mansonella perstans</i> , <i>M. ozzardi</i> , <i>M. streptocerca</i>	A veces prurito, fiebre leve o dolor articular	Linfadenopatía o molestias oculares leves

Complicación

Formas parasitarias



Microfilarias

Loa Loa (Gusano ocular africano)

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Nematoda
Clase	Secernentea
Orden	Spirurida
Familia	Onchocercidae
Género	Loa
Especie	loa

Cuadro clínico

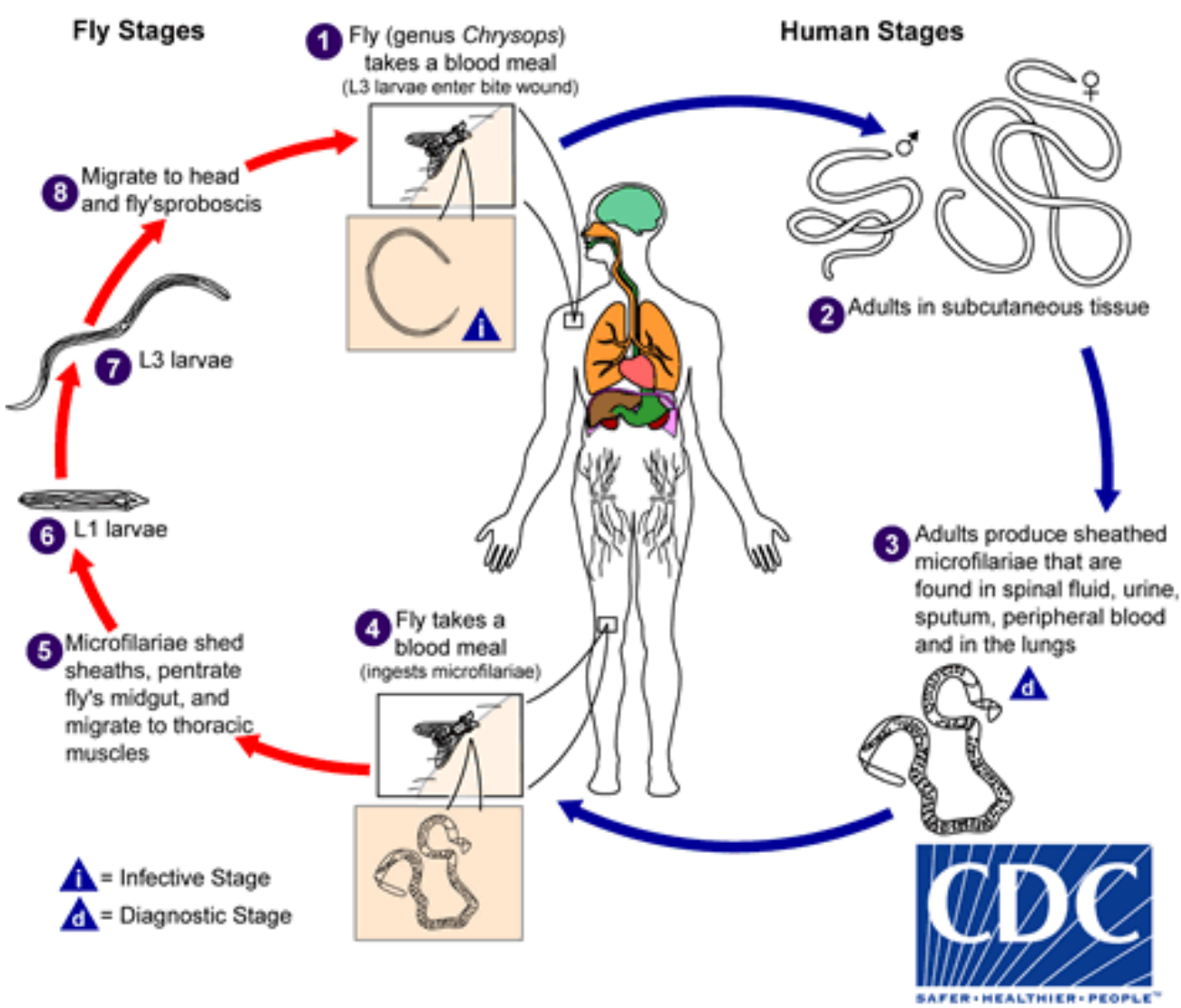
Síndrome de Calabar (edema subcutáneo transitorio, migratorio y doloroso)

Complicación

Encefalopatía, encefalitis, síndrome nefrótico e insuficiencia renal, fibrosis endomiocárdica, derrame pleural, ascitis.

Epidemiología

En regiones de bosques y sabanas de África. 42 millones de personas están en riesgo de infección por L. loa, con 20,5 millones en zonas de alta transmisión y 21,7 millones en zonas de transmisión intermedia.



Formas parasitarias



Microfilarias



Adultos

Tratamiento

Dietilcarbamazina, ivermectina, albendazol

Prevención

Prevención basada en educación sobre la transmisión por picadura de moscas, uso de ropa protectora, mosquiteros, repelentes y profilaxis semanal con DEC.

Diagnóstico

Hallazgo de las microfilarias en el extendido de sangre periférica (Giemsa / Hematoxilina Eosina). Observación del adulto en la subconjuntiva del ojo o debajo de la piel. Detección de anticuerpos. PCR o LAMP.

Reporte

Positivo para Microfilarias de *Loa loa*

Wuchereria bancrofti

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Nematoda
Clase	Secernentea
Orden	Spirurida
Familia	Filariidae
Género	Wuchereria
Especie	bancrofti

Cuadro clínico

Linfagitis y linfadenitis

Complicación

linfedema, hidrocele (acumulación escrotal) y elefantiasis.

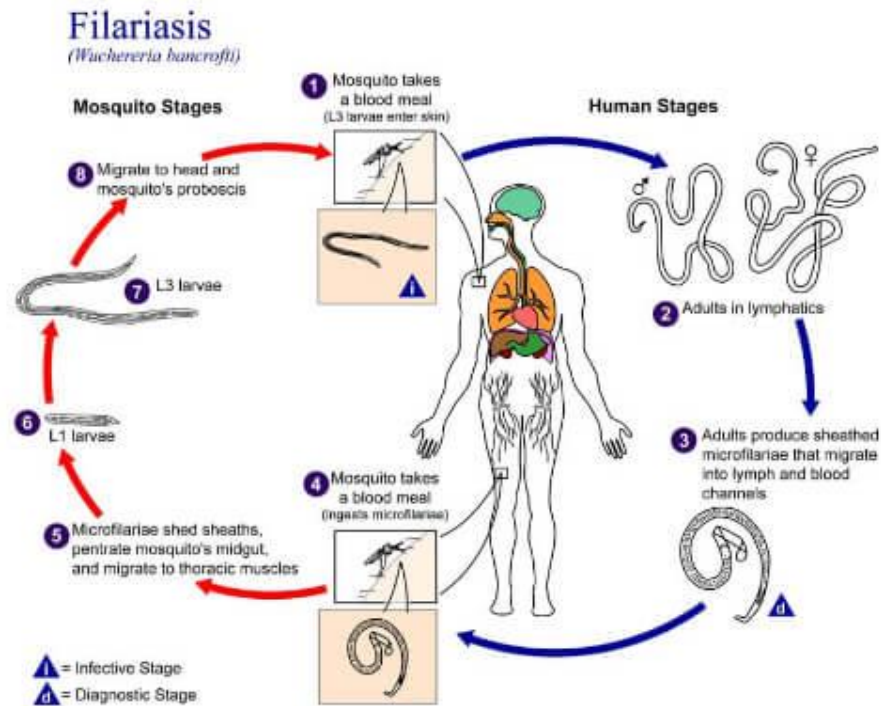
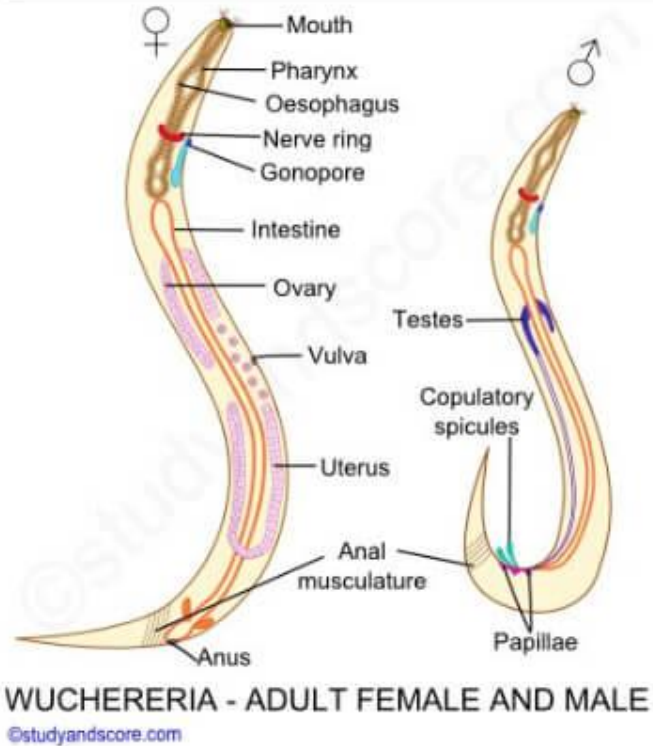
Epidemiología

Prevalece en el África subsahariana (que concentra el 50% de los casos), el sudeste asiático y áreas tropicales de América. En las Américas, es endémica principalmente en Haití, República Dominicana, Guyana y focos aislados en el noreste de Brasil.

Prevención

Evitar las picaduras de mosquitos y reducir los parásitos en la comunidad. Las estrategias clave incluyen el uso de repelentes, mosquiteros, control de criaderos y la administración masiva de medicamentos.

Wuchereria bancrofti- Habitat, Morphology and Life Cycle



Diagnóstico

Gota gruesa
Hallazgo de las microfilarias en el extendido de sangre periférica (Giemsa / Hematoxilina Eosina).
PCR

Tratamiento

Dietilcarbamazina,
ivermectina, albendazol

Reporte

Reporte: Positivo para
Microfilaria de *Wuchereria bancrofti*

Formas parasitarias



Microfilarias

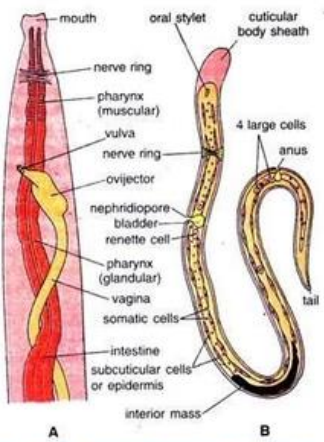


Fig. 48.1. *Wuchereria bancrofti*. A—Anterior part of female; B—Microfilaria.

Adultos

Mansonella spp

4DPDx

Mansonella perstans



Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Nematoda
Clase	Secernentea
Orden	Spirurida
Familia	Onchocercidae
Género	Mansonella
Especie	ozzardi, perstans, streptocerca

Cuadro clínico

Generalmente suele ser asintomática. Sin embargo puede generarse adenopatías, urticaria y erupciones cutáneas.

Complicación

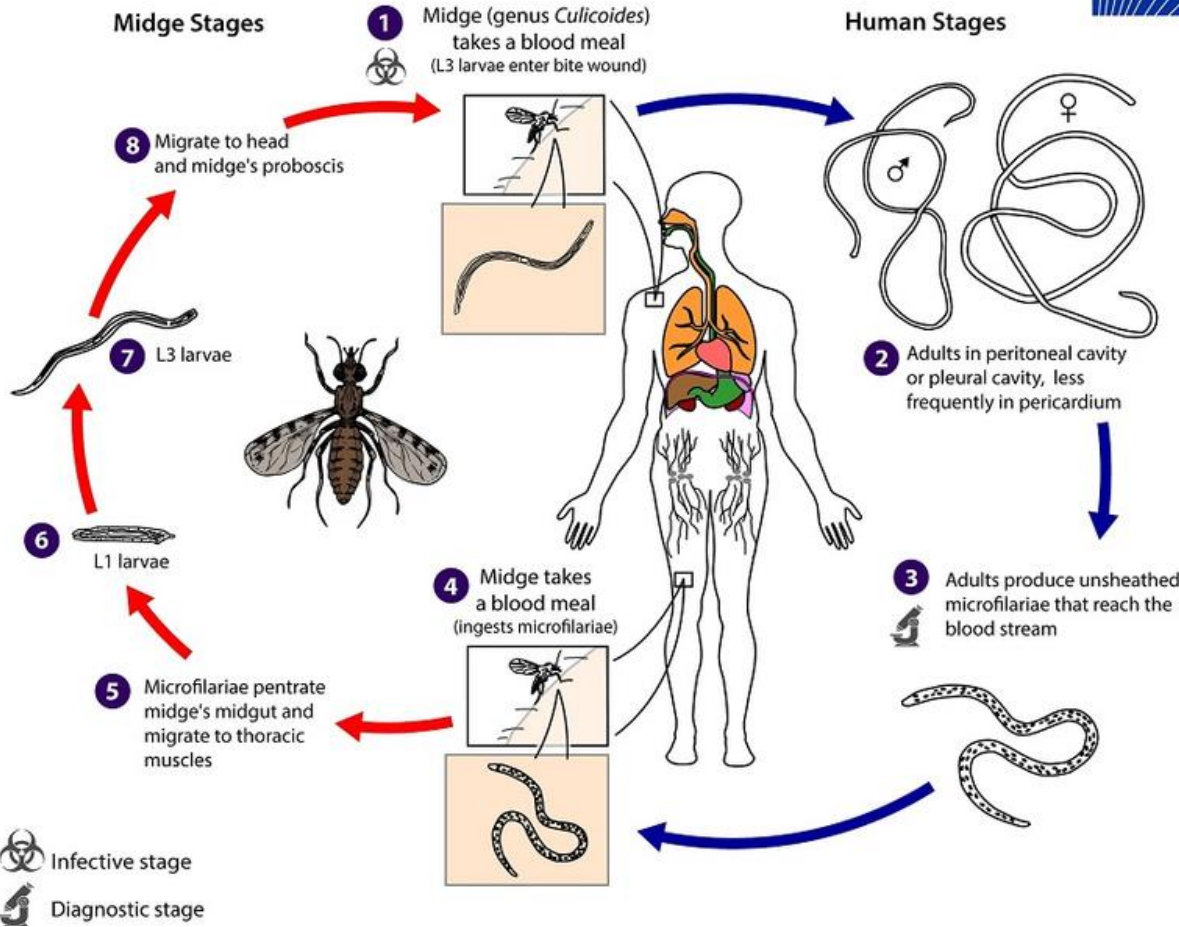
Linfadenitis y linfoedemas

Epidemiología

Esta es una enfermedad que se encuentra distribuida por el continente americano y africano la cual, en humanos es causada principalmente por nemátodos filariales de las especies *Mansonella perstans*, *M. ozzardi* y *M. streptocerca*.

Prevención

Uso de repelentes contra insectos
Erradicar la mosca negra
Evitar actividades al aire libre en zonas endémicas
Utilizar ropa que cubra brazos y piernas
Evitar la exposición a los vectores de esta patología



Diagnóstico

Hallazgo de las microfilarias en el extendido de sangre periférica (Giemsa / Hematoxilina Eosina). -Biopsia de piel que cubre al nódulo subcutáneo para buscar microfilarias. -Detección de anticuerpos. -PCR o LAMP.

Tratamiento

Dietilcarbamazina, ivermectina, albendazol

Reporte

Reporte: Positivo para Microfilaria de *Mansonella* spp

Formas parasitarias



Microfilarias



Adultos

CÉSTODOS

PARASITOS DE INTERÉS CLÍNICO



Taenia solium (Teniasis)

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Cestoda
Orden	Cyclophyllidea
Familia	Taeniidae
Género	Taenia
Especie	Taenia solium

Cuadro clínico

Malestar abdominal y cólicos estomacales

Complicación

Obstrucción intestinal, apendicitis, colangitis, pancreatitis

Epidemiología

Zonas con saneamiento deficiente
Frecuente en Latinoamérica, África y Asia
Asociada a consumo de cerdo mal cocido

Prevención

Cocinar bien la carne (> 71 °C)
Evitar carne cruda o mal cocida
Control sanitario en producción porcina
Congelación adecuada

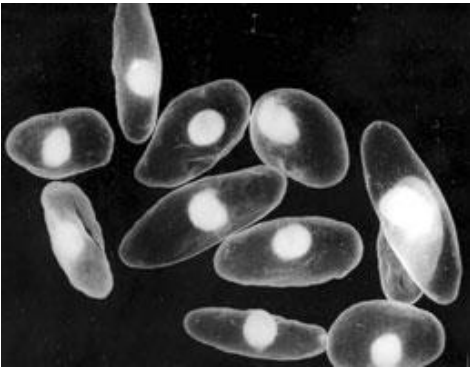
Tratamiento

Praziquantel, Niclosamida

Formas parasitarias



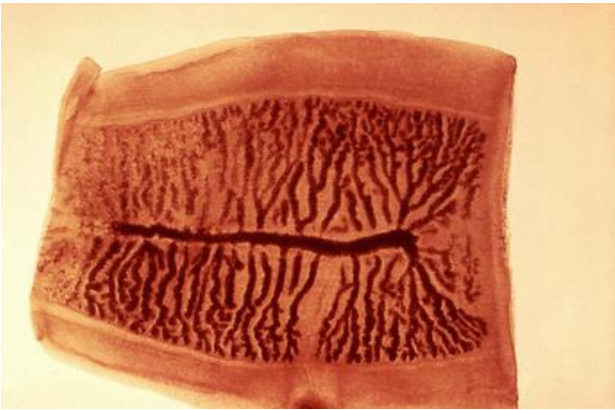
Huevo



Cisticerco



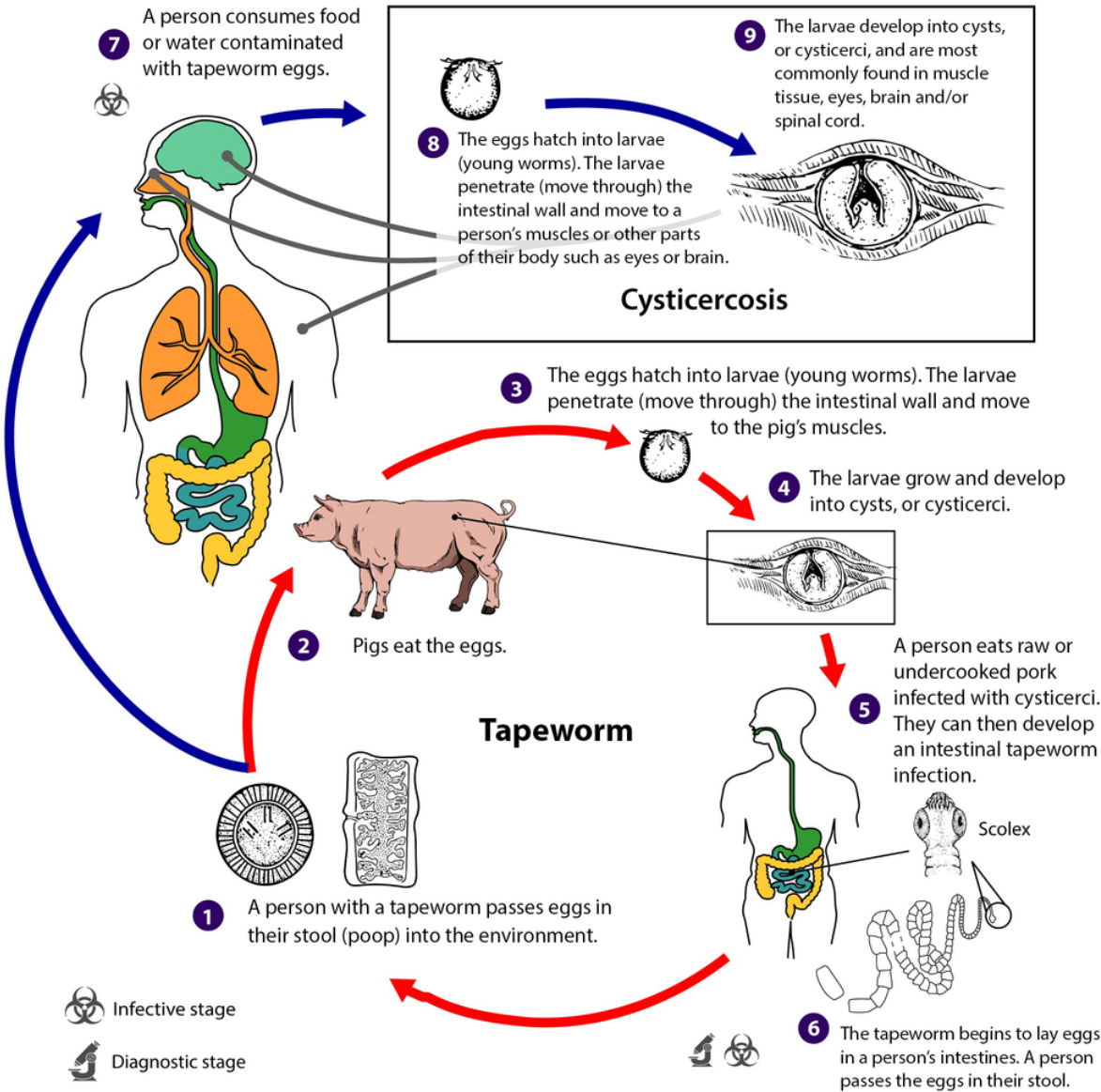
Escólex



Proglótide



Taenia solium 1DPDx



Diagnóstico

Coprológico seriado: Identificación de huevos o proglótides

Reporte

Positivo para huevos de *Taenia* spp
Positivo para proglótides de *Taenia solium*

Taenia solium (Cisticercosis)

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Cestoda
Orden	Cyclophyllidea
Familia	Taeniidae
Género	Taenia
Especie	Taenia solium

Cuadro clínico

Neurocisticercosis
Cisticercosis subcutánea

Complicación

Coma y muerte

Epidemiología

Zonas con saneamiento deficiente
Frecuente en Latinoamérica, África y Asia
Asociada a consumo de cerdo mal cocido

Prevención

Cocinar bien la carne (> 71 °C)
Evitar carne cruda o mal cocida
Control sanitario en producción porcina
Congelación adecuada
Lavado de manos para evitar autoinfección.

Tratamiento

Albendazol, corticoides,
manejo neurológico

Reporte

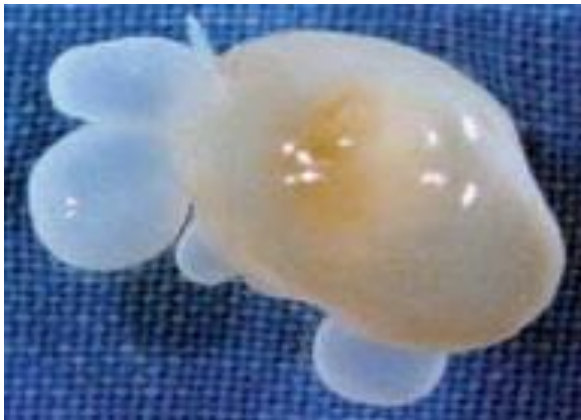
Positivo para cisticerco de *Taenia solium*

Formas parasitarias

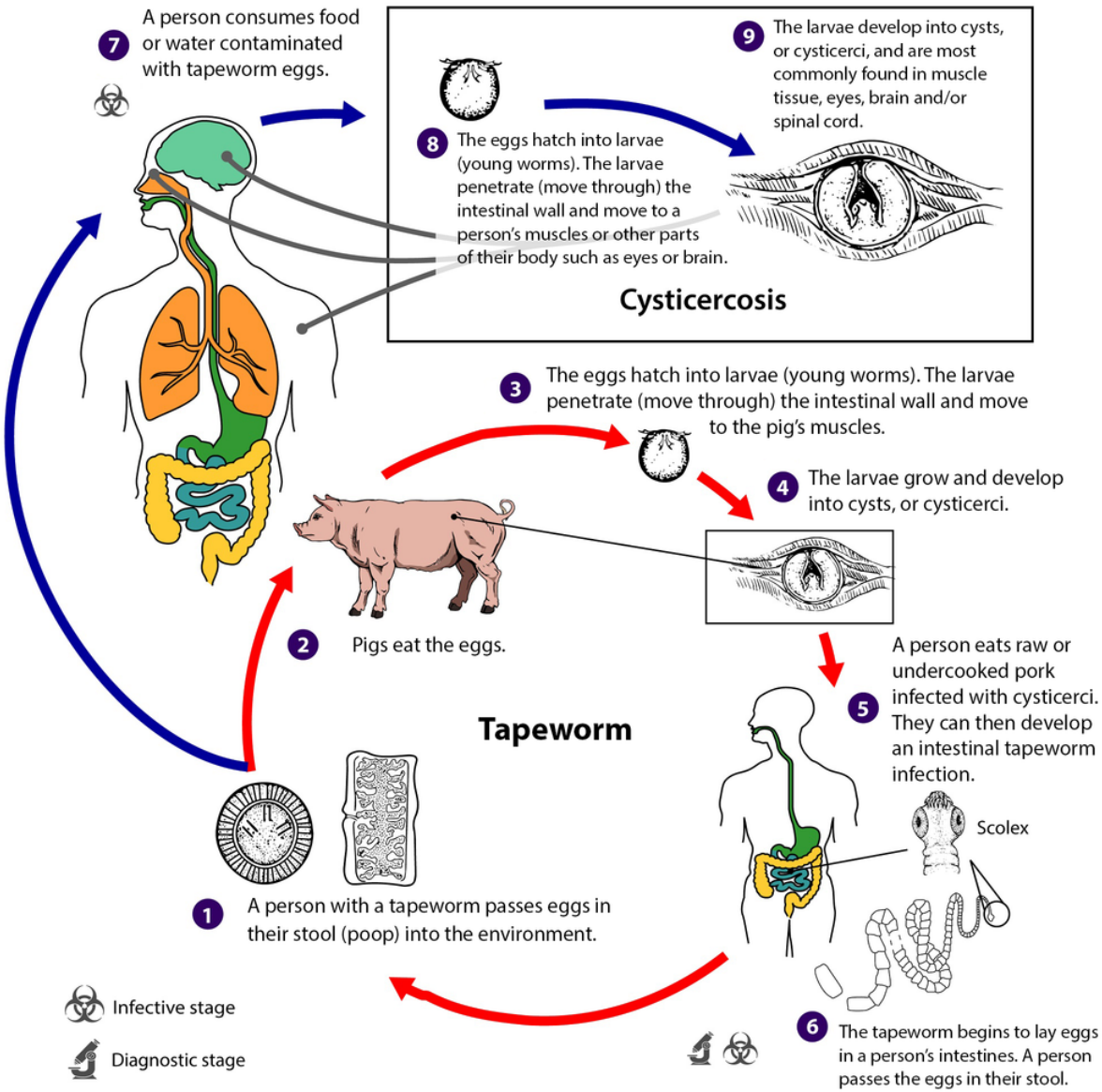
Cisticerco
Vesicular



Cisticerco
Racemoso



Taenia solium



Diagnóstico

TAC / Resonancia magnética (imagenología)
Pruebas serológicas

Taenia saginata

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Cestoda
Orden	Cyclophyllidea
Familia	Taeniidae
Género	Taenia
Especie	Taenia solium

Cuadro clínico

Asintomático, cuando hay manifestaciones, suelen ser de tipo digestivo: dolor abdominal, náuseas, diarrea.

Complicación

Obstrucción intestinal, apendicitis, colangitis, pancreatitis

Epidemiología

Zonas con saneamiento deficiente
Frecuente en Latinoamérica, África y Asia
Asociada a consumo de carne de vaca mal cocinada

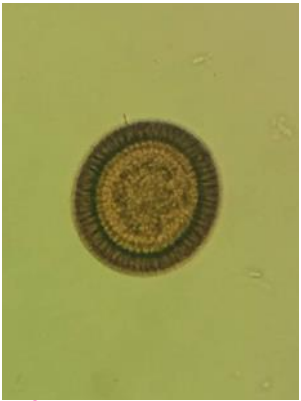
Prevención

Cocinar bien la carne de res (> 71 °C)
Evitar carne cruda o mal cocida
Control sanitario en producción porcina
Congelación adecuada

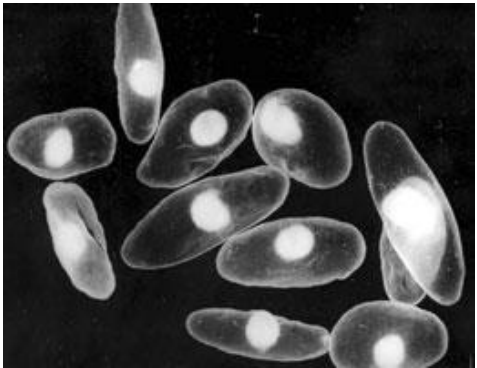
Tratamiento

Praziquantel, Niclosamida

Formas parasitarias



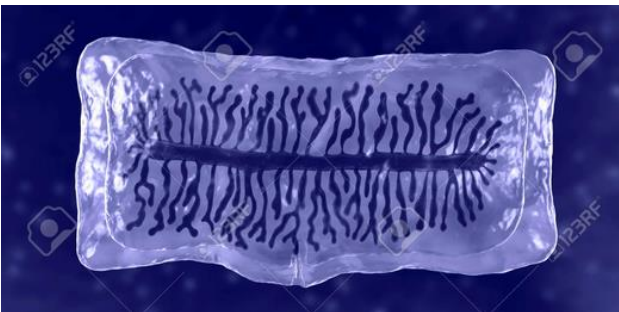
Huevo



Cisticerco



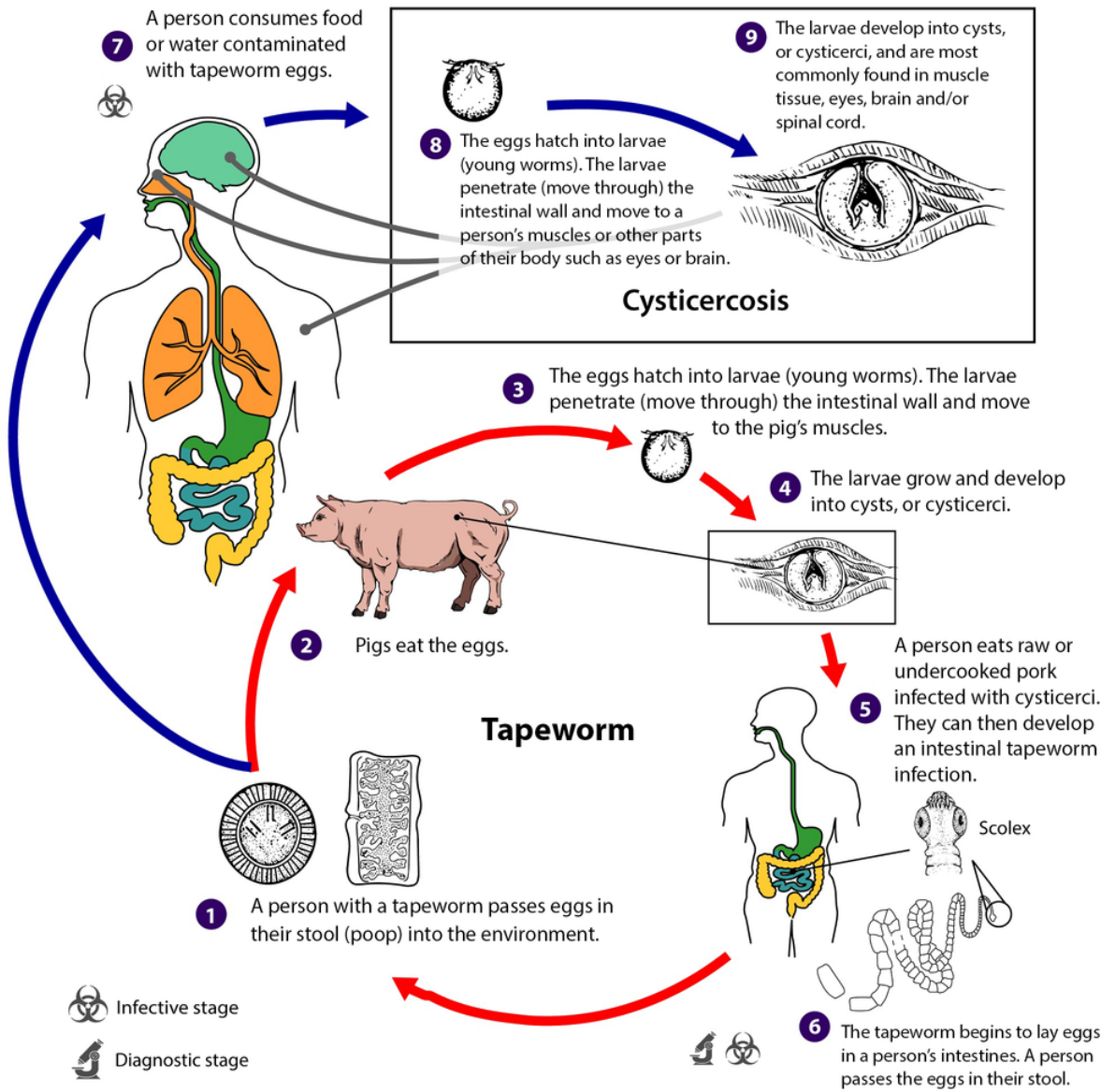
Escólex



Proglótide



Taenia solium



Diagnóstico

Coprológico seriado: Identificación de huevos o proglótides

Reporte

Positivo para huevos de *Taenia* spp
Positivo para proglótides de *Taenia saginata*

Rodentolepis nana

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Cestoda
Orden	Cyclophyllidea
Familia	Hymenolepididae
Género	Rodentolepis
Especie	Rodentolepis nana

Cuadro clínico

Síndrome de mala absorción. Diarrea crónica. Retraso en el crecimiento
Desnutrición

Complicación

Retraso en el desarrollo. Enteritis grave
Síndrome de talla baja.

Prevención

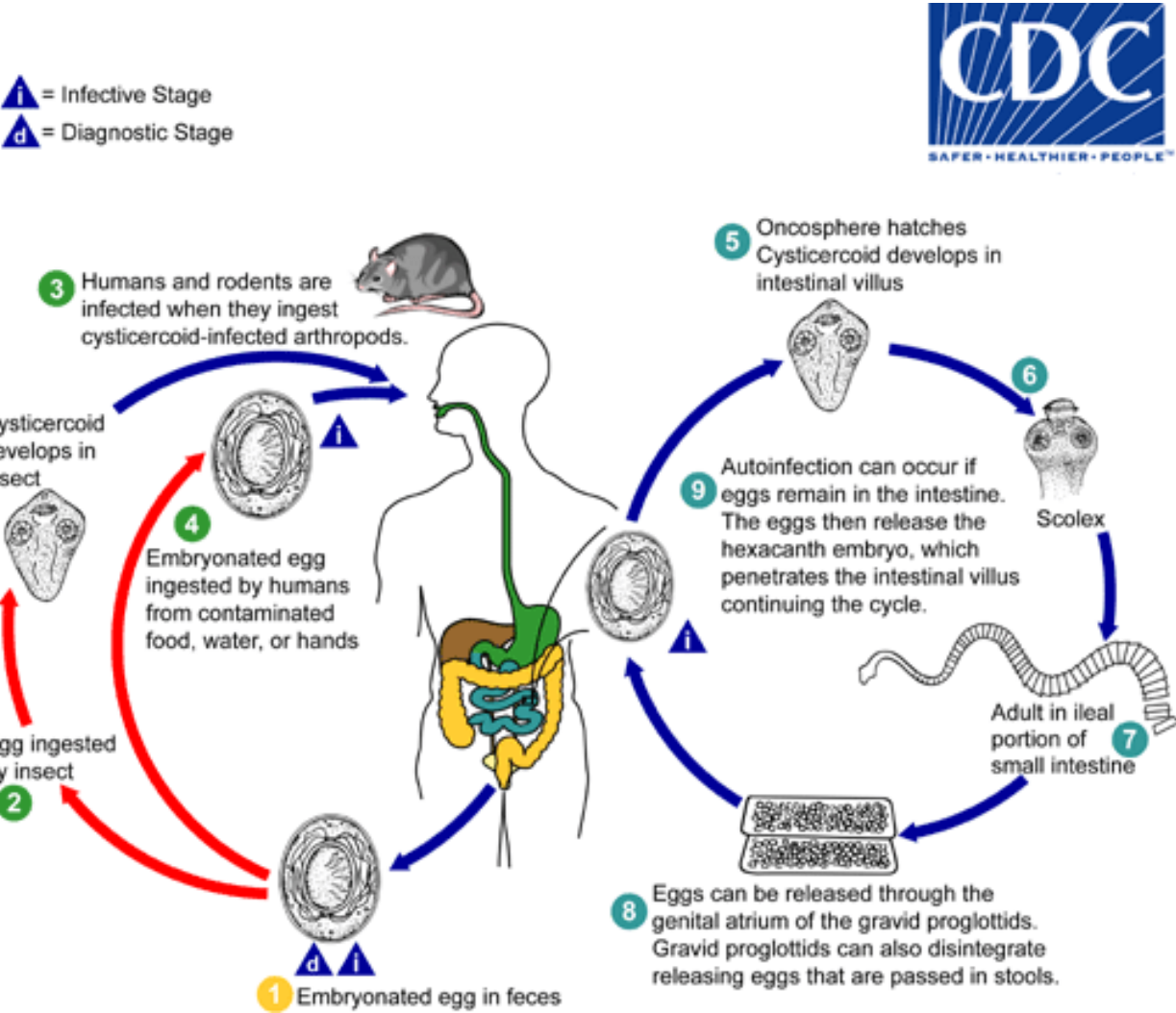
Buena higiene alimentaria
Evitar contacto con roedores y sus excretas.
Consumo de Agua potable y saneamiento

Tratamiento

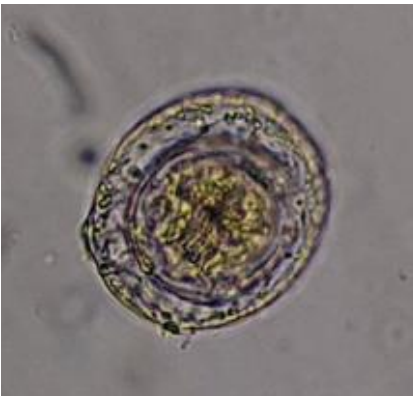
Praziquantel
Nitazoxanida
Albendazol

Epidemiología

Zonas con saneamiento deficiente
Frecuente en Latinoamérica, África y Asia
Asociada a consumo de carne de vaca mal cocinada



Formas parasitarias



Huevo



Escólex

Diagnóstico

Coprológico normal, seriado o por concentración

Reporte

Positivo para huevos de *Rodentolepis nana*

Hymenolepis diminuta

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Cestoda
Orden	Cyclophyllidea
Familia	Hymenolepididae
Género	Hymenolepis
Especie	Hymenolepis diminuta

Cuadro clínico

Asintomático. Pueden haber síntomas gastrointestinales leves

Complicación

Son raras, puede hacer Síndrome de mala absorción

Prevención

Control de roedores e insectos
Almacenamiento correcto de alimentos (especialmente granos y cereales).
Buena higiene (lavado de manos).
Evitar el consumo de alimentos contaminados con insectos.
Inspeccionar y limpiar productos secos almacenados.

Tratamiento

Praziquantel: dosis única 25 mg/kg (repetir a las 2 semanas). Niclosaminida

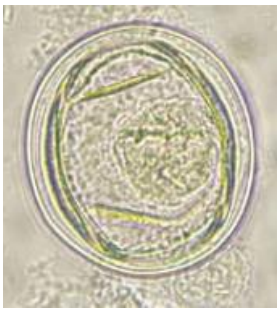
Diagnóstico

Coprológico normal, seriado o por concentración

Reporte

Positivo para huevos de *Hymenolepis diminuta*

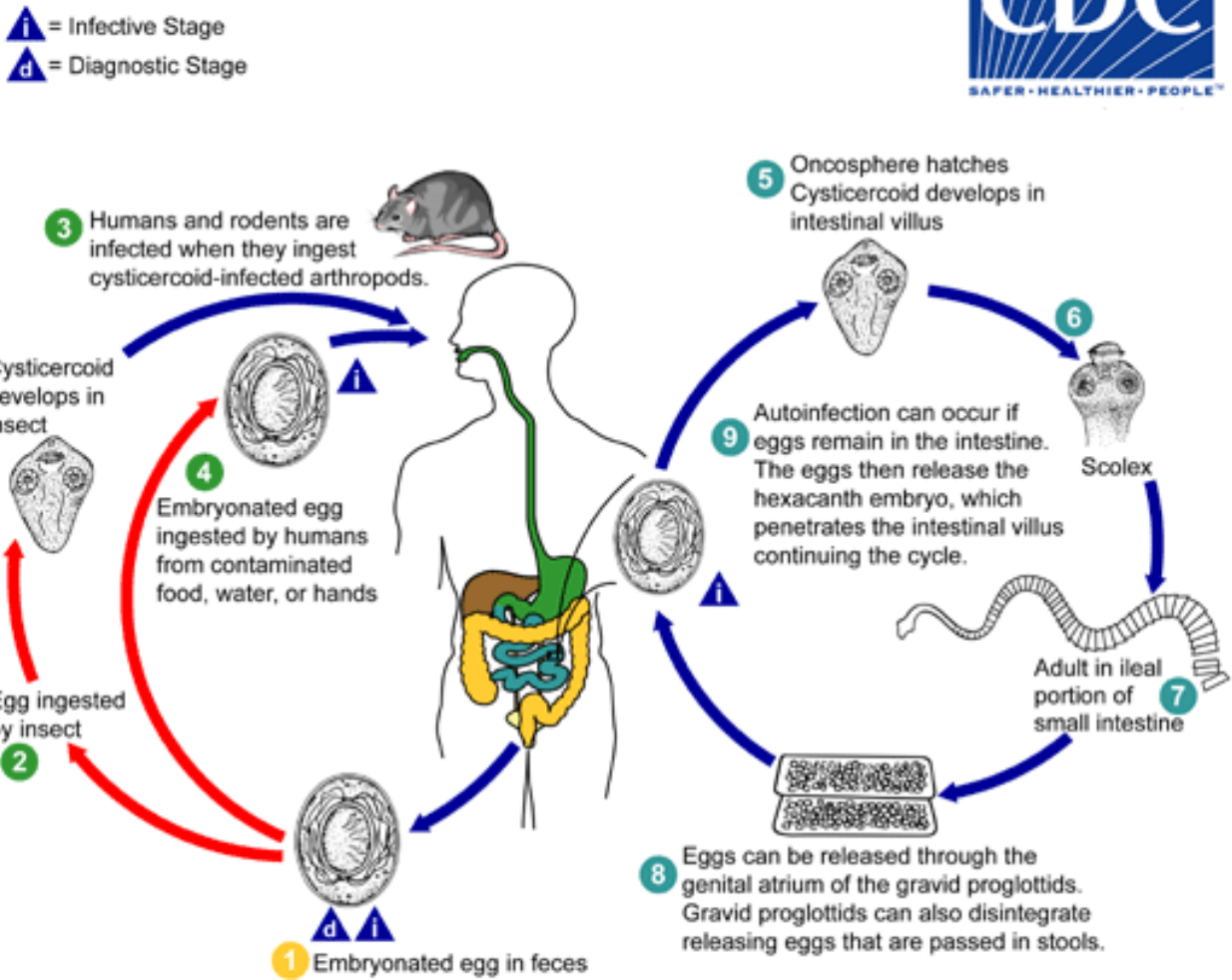
Formas parasitarias



Huevo



Escólex



Dipylidium caninum

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Cestoda
Orden	Cyclophyllidea
Familia	Dipylidiidae
Género	Dipylidium
Especie	Dipylidium caninum

Cuadro clínico

Molestias abdominales y diarrea ocasional.

Complicación

En infecciones intensas puede haber irritabilidad y pérdida de apetito

Prevención

Control de pulgas en mascotas, higiene personal (lavado de manos), desparasitación de animales y evitar contacto con pulgas.

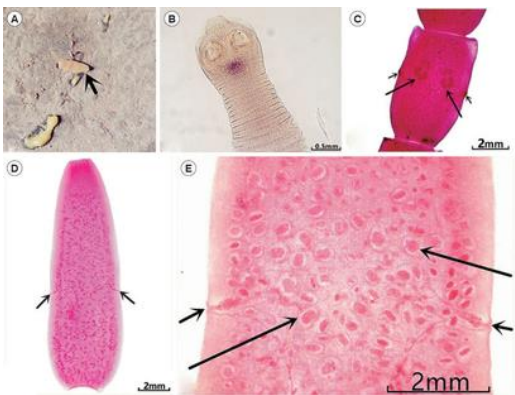
Tratamiento

Praziquantel
dosis única

Formas parasitarias



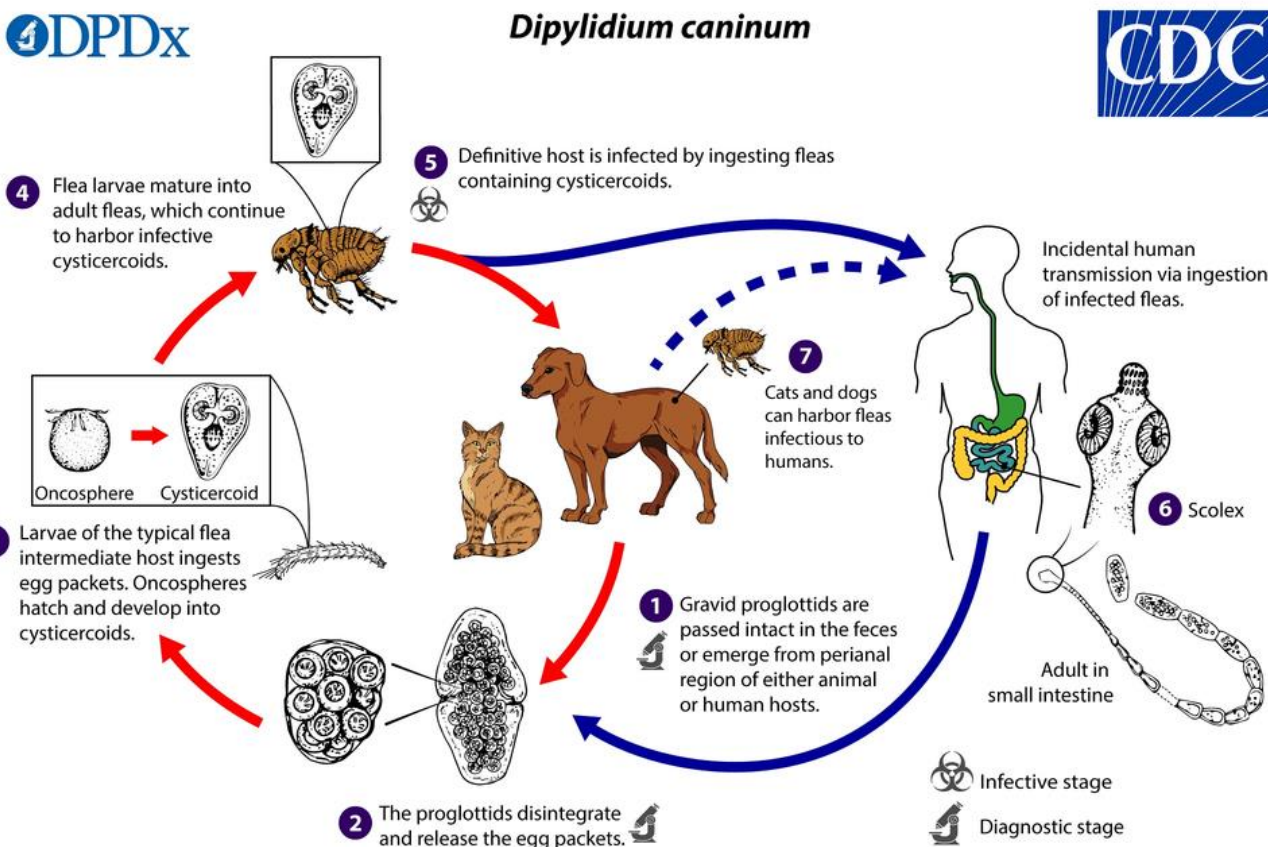
Huevo



Escólex

Epidemiología

Más frecuente en niños y personas con contacto cercano con perros y gatos. Se adquiere por ingestión accidental de pulgas infectadas



Diagnóstico

Coprológico normal, seriado o por concentración

Reporte

Positivo para huevos de *Dipylidium caninum*

Diphyllobothrium latum

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Cestoda
Orden	Cyclophyllidea
Familia	Dipylidiidae
Género	Dipylidium
Especie	Dipylidium caninum

Cuadro clínico

Anemia megaloblástica

Complicación

Síndrome Cordonal piramidal

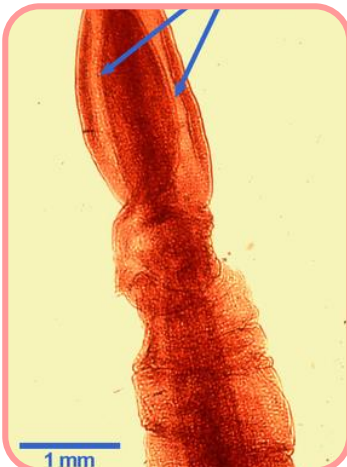
Prevención

Consumir pescado bien cocido
Salmonera NaCl 12%

Formas parasitarias



Huevo



Escólex



Proglótide

Epidemiología

Suramérica: Chile, Perú, Argentina
mayores casos notificados en Japón
Cocina tradicional consumo de pescado
crudo

Tratamiento

Praziquantel: 5 a 10
mg/kg en niños y
adulto
Niclosamida
Suplementos
vitamina B12
Examinar las heces
un mes después

Diagnóstico

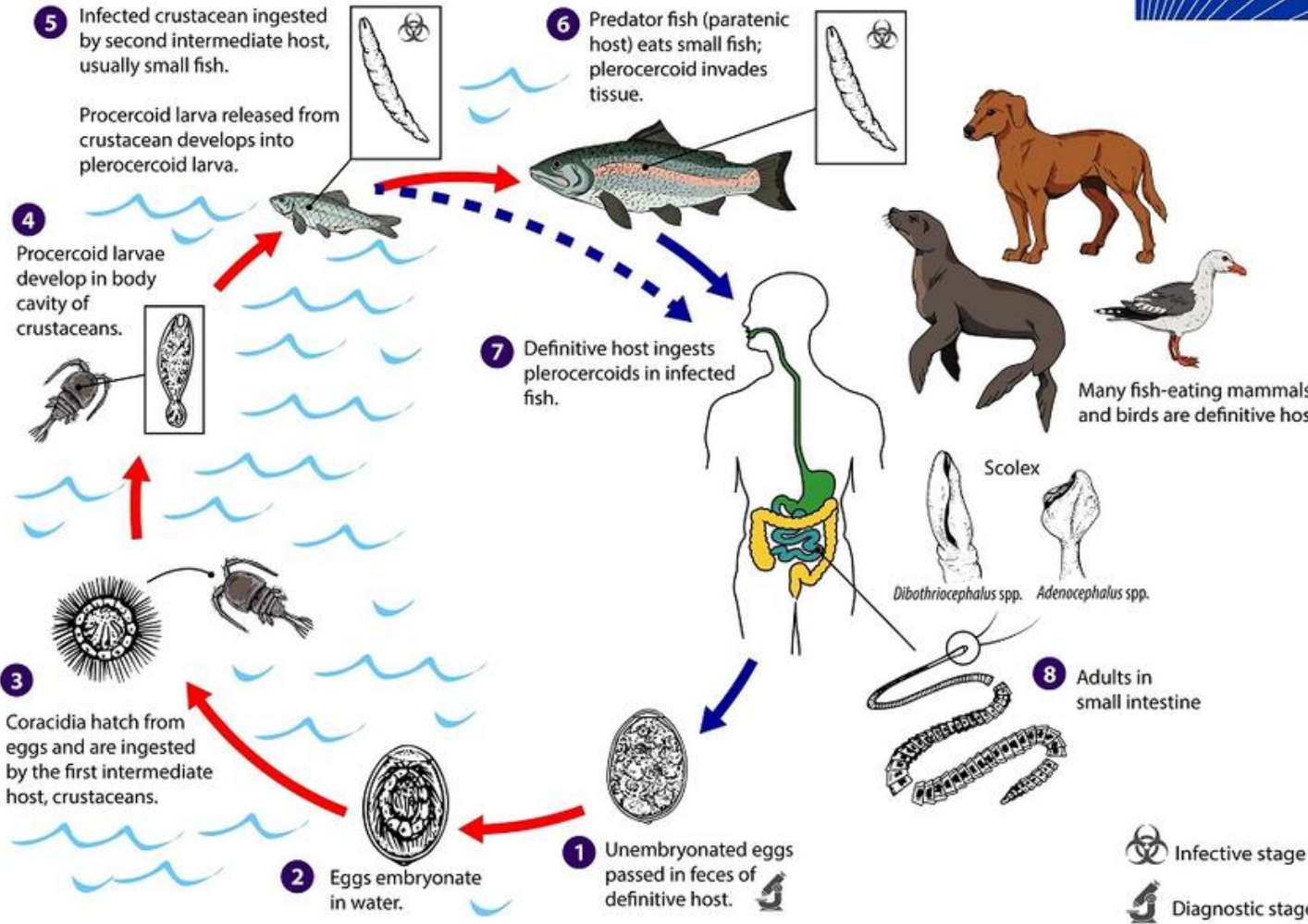
Coprológico normal, seriado o por concentración

Reporte

Positivo para huevos de *Diphyllobothrium latum*
Positivo para proglótides de *Diphyllobothrium latum*

1DPDx

Diphyllobothriid Tapeworms

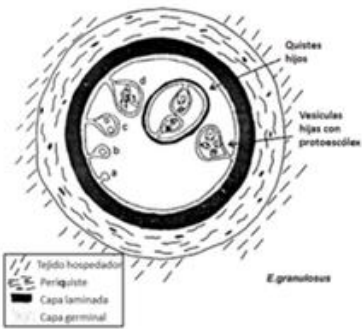


Echinococcus spp

Taxonomía

Phylum: platelmintos.
Clase: cestodos (hermafroditas).
Orden: cyclophyllidea.
Familia: tenididae.
Género: Echinococcus.
Especies: E. granulosus (H. quística), E. multilocularis (H. alveolar o multilocular), E. vogeli (H. poliquística), E. oligarthrus (H. unikuística).

Formas parasitarias



Huevo

Quiste hidatídico



Adulto: Escólex y Estróbilo

Cuadro clínico Hidatidosis quística

Forma clínica	Órgano afectado	Síntomas principales	Complicaciones
Hepática	Hígado	Dolor abdominal, hepatomegalia, náuseas	Rotura, ictericia, absceso
Pulmonar	Pulmones	Tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis	Rotura con anafilaxia
Cerebral	Cerebro	Convulsiones, cefalea, signos neurológicos	Aumento de presión intracraneal
Ósea	Huesos	Dolor, fracturas patológicas	Infección secundaria
Alveolar (E. multilocularis)	Hígado (tipo tumoral)	Dolor, ictericia, pérdida de peso	Invasión metastásica

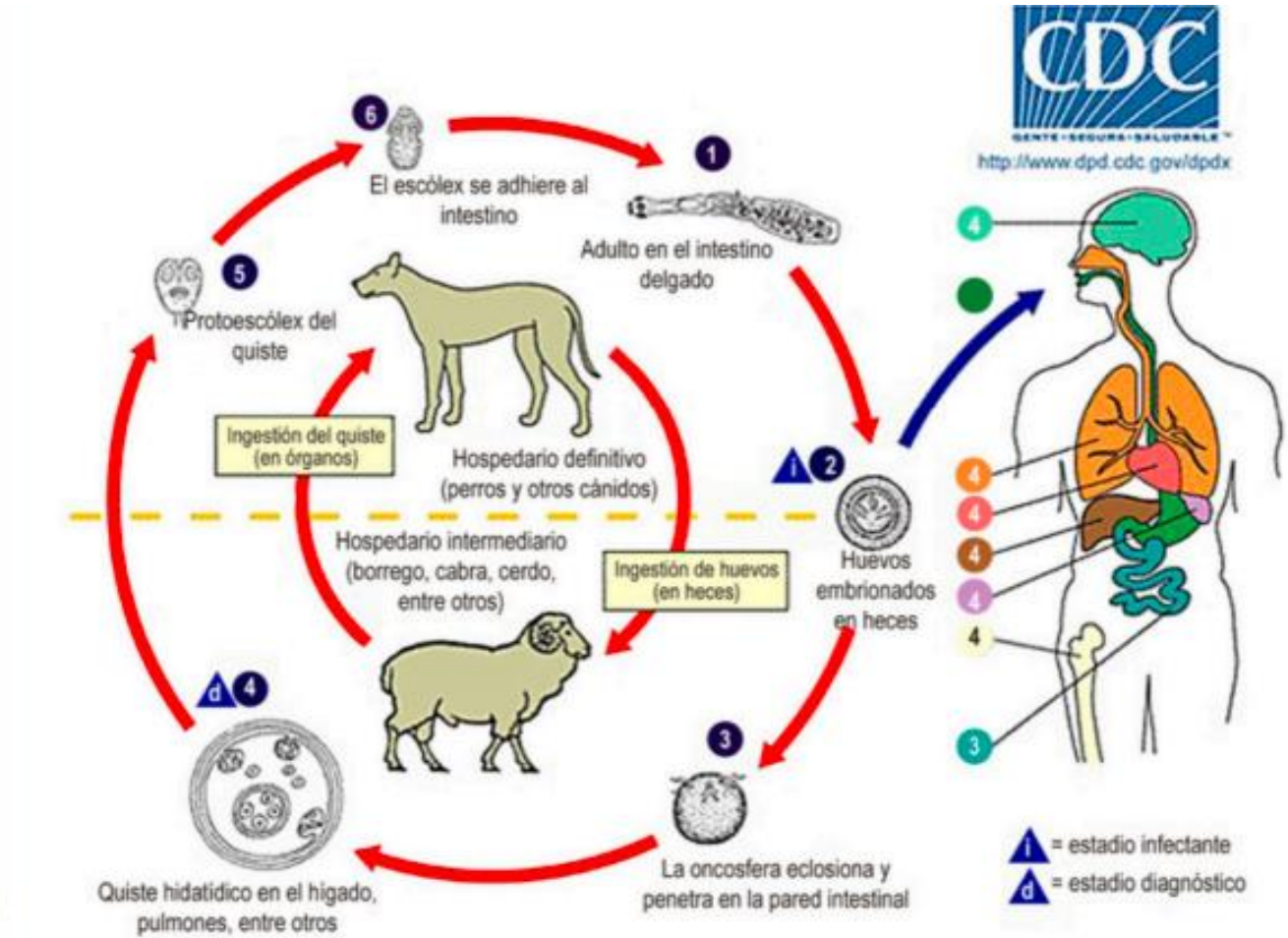
Epidemiología

Echinococcus granulosus se encuentra con frecuencia en áreas del Mediterráneo, el Medio Oriente, Australia, Nueva Zelanda, Sudáfrica y Sudamérica, donde se crían ovejas. También se informaron focos en regiones de Canadá, Alaska y California.

<i>E. granulosus</i>	Universal
<i>E. multilocularis</i>	S/E Francia, Sur Alemania, Suiza, Austria, Turquía, Irán, Japón, EEUU, Canadá
<i>E. vogeli</i> , <i>E. oligarthrus</i>	Ecuador, Colombia, Venezuela, Panamá

Prevención

Tipo de prevención	Acciones principales
Personal	Lavar manos, frutas, verduras; evitar contacto con heces de perro; beber agua segura.
Veterinaria	Desparasitar perros; no darles vísceras crudas; eliminar adecuadamente órganos infectados.
Sanitaria / comunitaria	Educación, control de perros callejeros, vigilancia epidemiológica.



Diagnóstico

Ecografía, Tomografía, Biopsia.
Prueba de Casoni: prueba de hipersensibilidad

Reporte

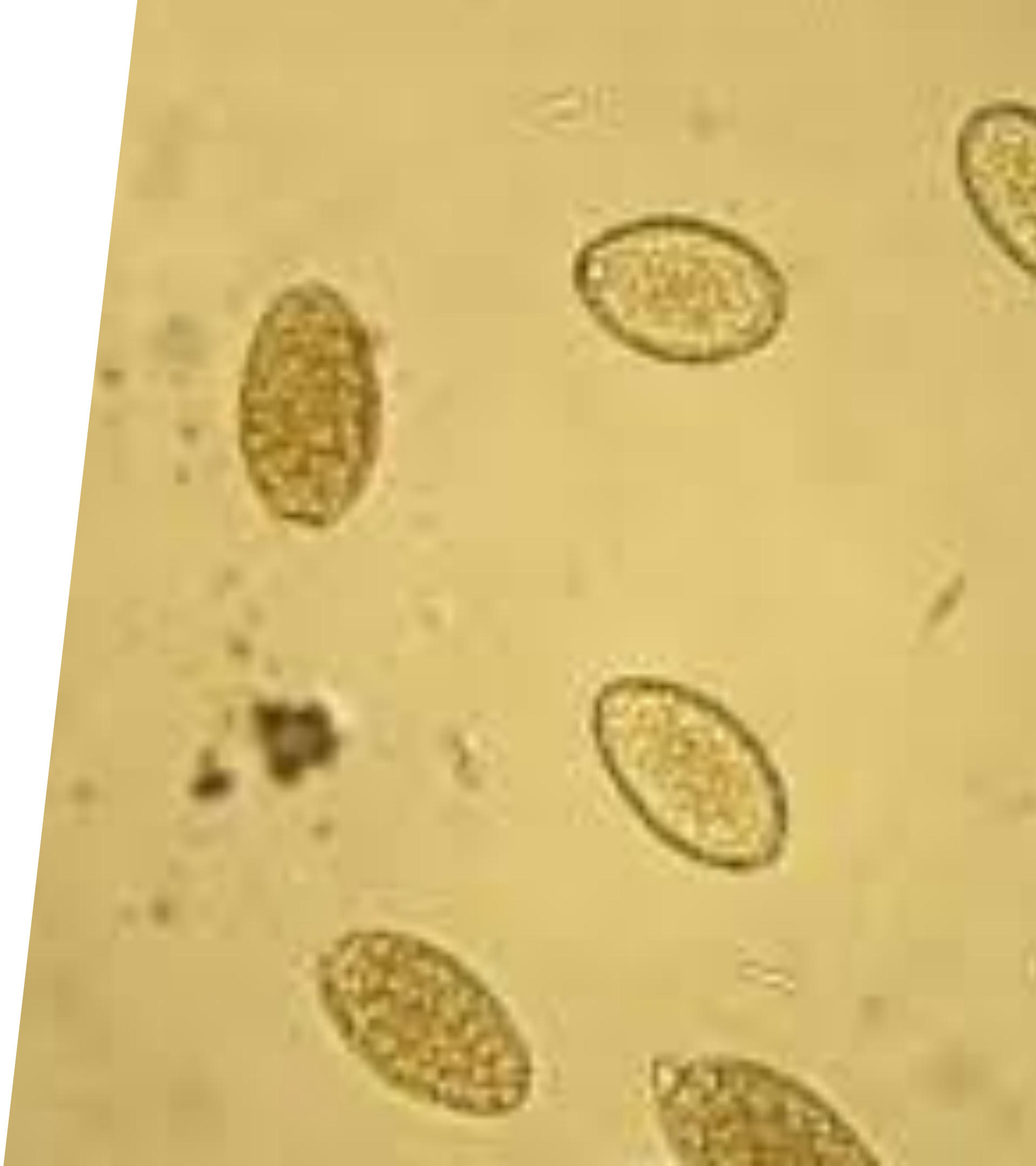
Presencia de protoescolices compatibles con *Echinococcus granulosus*.

Tratamiento

Tipo de tratamiento	Descripción	Fármaco / Técnica	Indicaciones
Médico	Antiparasitarios orales	Albendazol, Mebendazol	Quistes pequeños, múltiples, o inoperables
Quirúrgico	Extracción o PAIRS	Cirugía abierta / laparoscópica	Quistes grandes, complicados o con riesgo de ruptura
Mixto	Albendazol + cirugía	–	Prevención de recurrencia y control pre/postoperatorio
Alveolar (E. multilocularis)	Cirugía radical + albendazol prolongado	–	Infección tipo tumoral hepática

TREMÁTODOS

PARÁSITOS DE INTERÉS CLÍNICO



Paragonimus spp

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Trematoda
Orden	Plagiorchiida
Familia	Paragonimidae
Género	<i>Paragonimus</i>
Especie	<i>westermani</i> , <i>mexicanus</i> , <i>kellicotti</i>

Cuadro clínico

Tos persistente, expectoración hemoptoica, dolor torácico y disnea leve, simulando tuberculosis. También puede haber fiebre y eosinofilia.

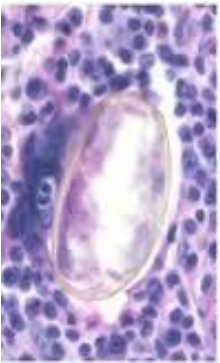
Complicación

Hemoptisis crónica, fibrosis pulmonar, derrame pleural.

Prevención

Cocción adecuada de crustáceos, evitar consumo crudo, control sanitario y educación alimentaria.

Formas parasitarias



Huevo

Adulto

Epidemiología

Más frecuente en Asia, África y América Latina. Se adquiere por consumo de cangrejos o crustáceos de agua dulce crudos o mal cocidos.

Tratamiento

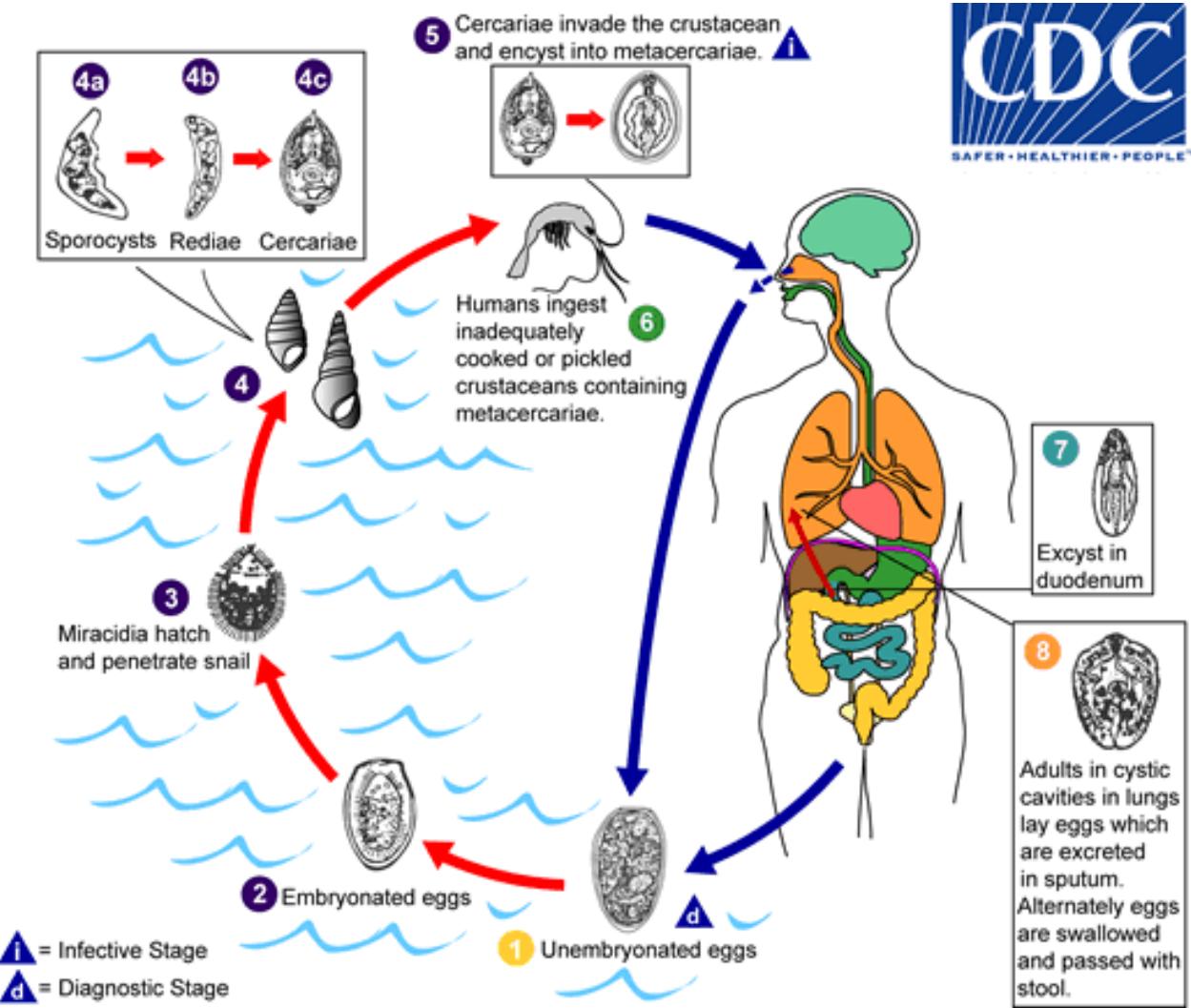
Praziquantel y triclabendazol

Diagnóstico

Observación de los huevos en esputo u otra secreción respiratoria.
Coprológico normal, seriado o por concentración si es deglutido el esputo (niños)

Reporte

Positivo para huevos de *Paragonimus* spp



Fasciola hepatica

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Trematoda
Orden	Fasciolidae
Familia	Fasciolidae
Género	<i>Fasciola</i>
Especie	<i>Fasciola hepatica</i>

Cuadro clínico

Asintomáticos
Fase 1- síndrome febril, hepatomegalia, eosinofilia
Fase 2- asintomático
Fase 3- colecistitis, ictericia, anorexia

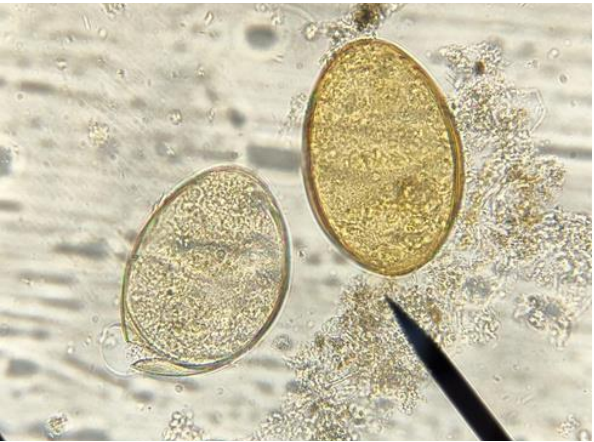
Prevención

Consumo de berros
Consumo de aguas acuáticas
Control de caracoles

Complicación

Problemas hepáticos severos

Formas parasitarias



Huevo



Adulto

Epidemiología

Afecta Áreas rurales con ganado, humedad y presencia de los caracoles, muy frecuente en zonas altas de los Andes en América del Sur.

Tratamiento

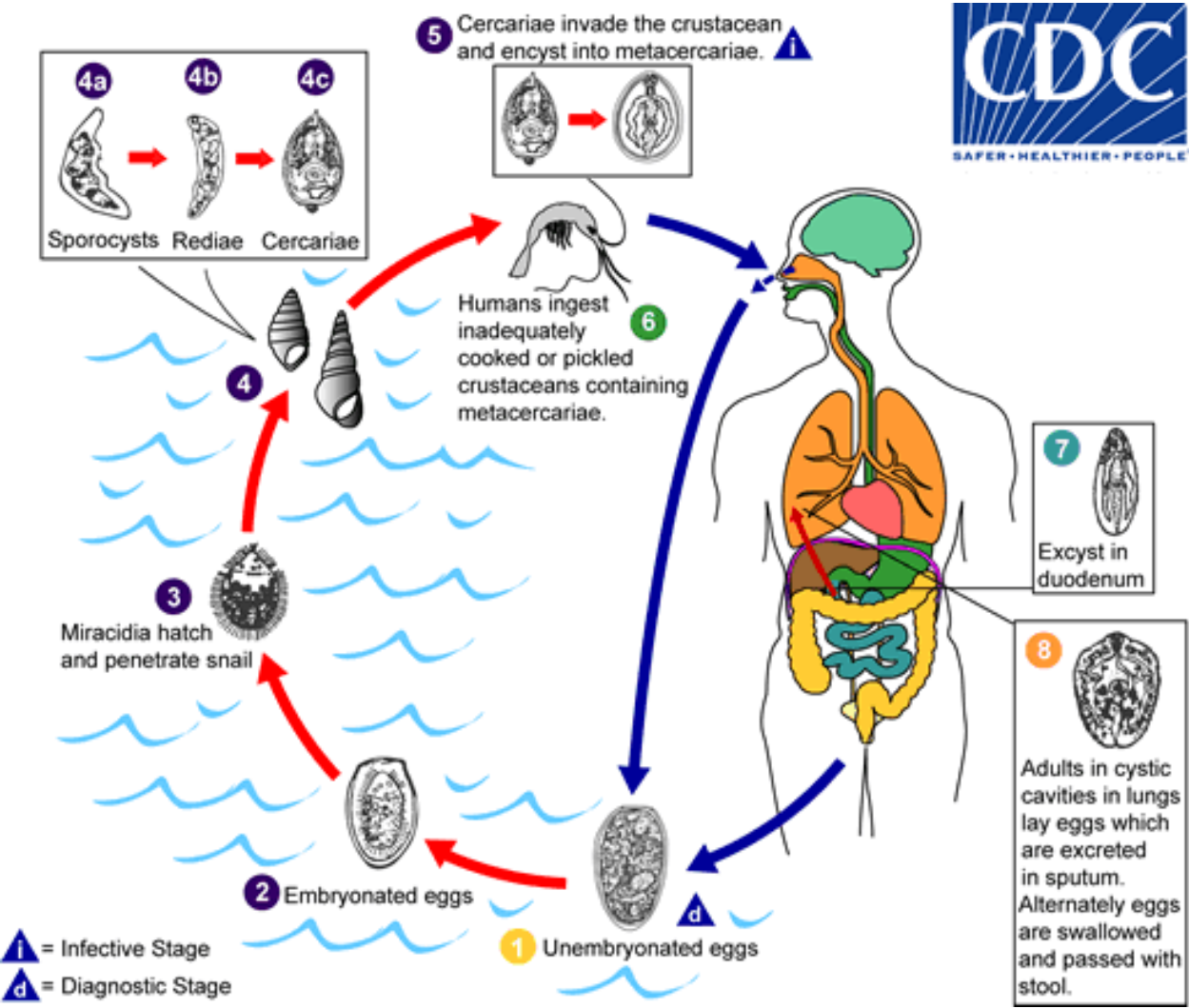
Triclabendazol
Fasinex
No efectivo el praziquantel

Reporte

Positivo para huevos de *Fasciola hepatica*

Diagnóstico

Coprológico normal, seriado o por concentración
Bilis y contenido duodenal. Intervención quirúrgica de colecistitis



Schistosoma mansoni

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Trematoda
Orden	Diplostomida
Familia	Schistosomatidae
Género	Schistosoma
Especie	Schistosoma mansoni

Cuadro clínico

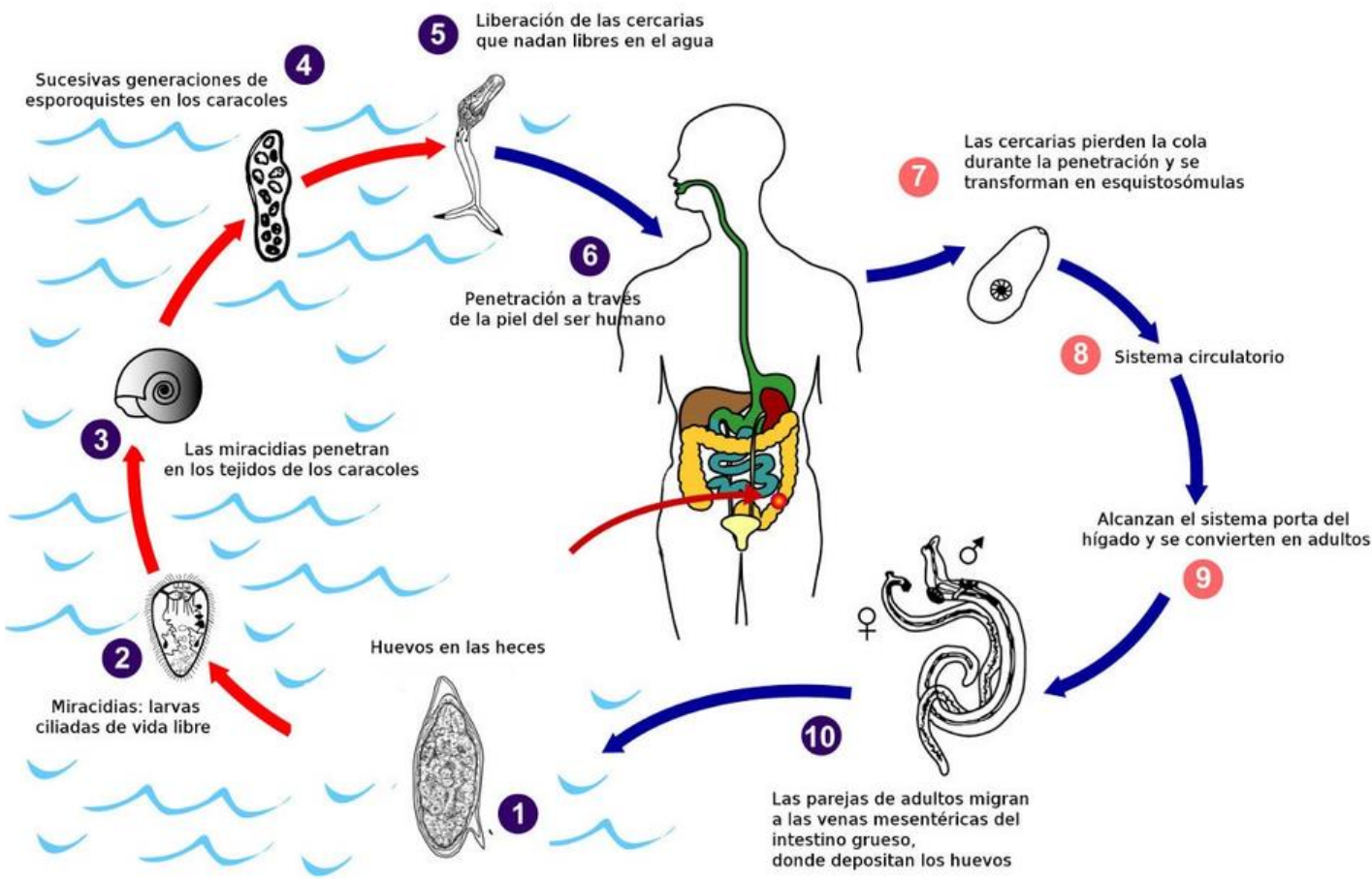
Dermatitis cercariana (“picação del nadador”), eritema, prurito
Fase aguda (Katayama): Fiebre, escalofríos, tos, mialgias, eosinofilia, diarrea, dolor abdominal

Complicación

Fibrosis hepática, esquistosomiasis intestinal y hepática crónica.

Prevención

Educación. Evitar nadar en lagos y ríos. Control de caracoles del género *Biomphalaria*. Molusquicidas.



Formas parasitarias



Huevo



Adulto

Epidemiología

Áreas rurales con ganado, humedad y presencia de los caracoles, muy frecuente en zonas altas de los Andes en América del Sur: pequeñas comunidades rurales en la Cordillera de los Andes de Bolivia, Ecuador y Perú

Tratamiento

Praziquantel
40mg/kg un día;
repetir si hay
infección severa.

Diagnóstico

Coprológico normal, seriado o por concentración.
Técnica de Kato Katz. PCR

Reporte

Positivo para huevos de *Schistosoma mansoni*

Schistosoma haematobium

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Trematoda
Orden	Diplostomida
Familia	Schistosomatidae
Género	Schistosoma
Especie	Schistosoma haematobium

Cuadro clínico

Hematuria

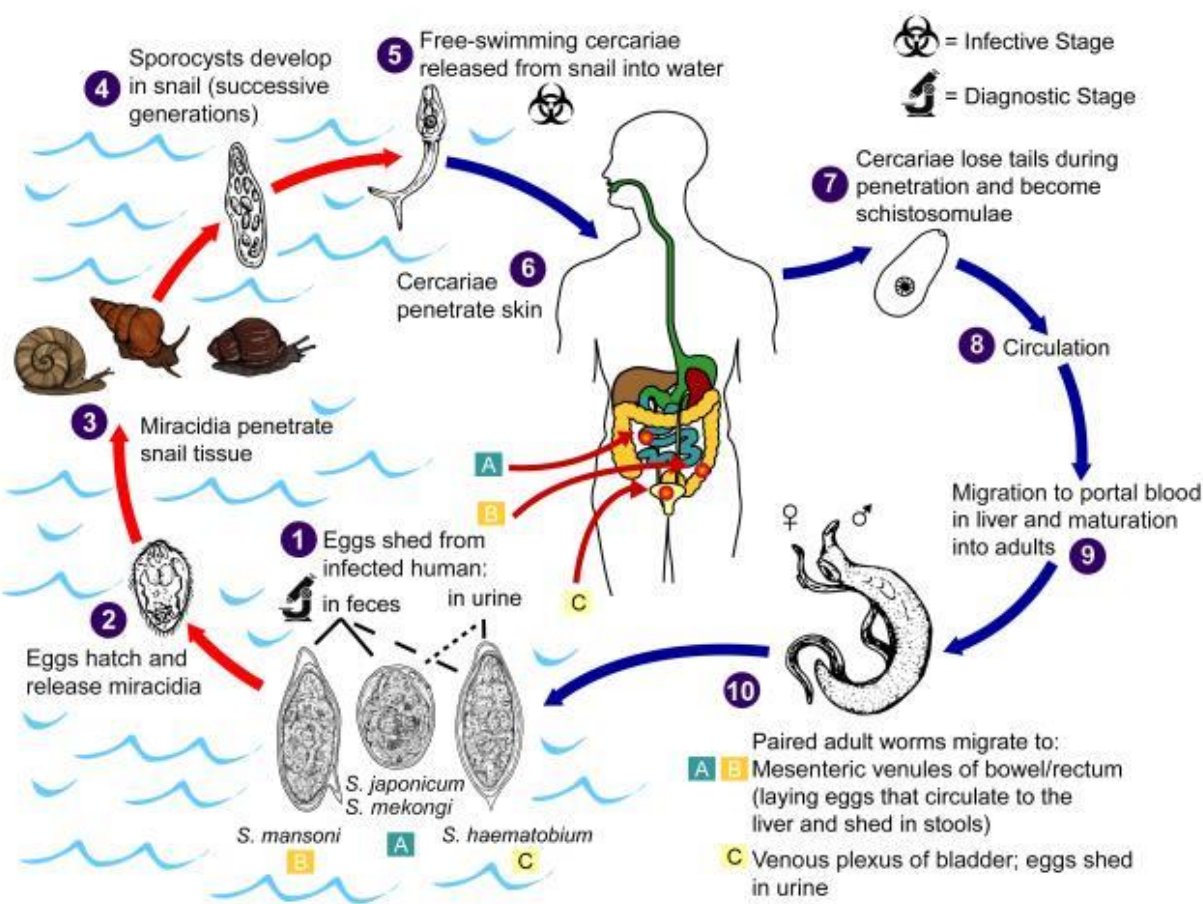
Complicación

Elefantiasis, cálculos y papilomas

Prevención

Evitar contacto con agua dulce contaminada. Nadar en aguas dulces.
Control biológico con molusquicidas

Schistosoma spp.



Formas parasitarias



Huevo



Adulto

Epidemiología

Endémico en África subsahariana, y medio oriente
Transmisión: Bañarse en ríos contaminados
Factores de riesgo: Falta de saneamiento y presencia de caracoles (*Bulinus*)
Frecuente en niños y adolescentes

Tratamiento

Praziquantel y tridabendazol

Diagnóstico

Directo de orina: huevos. Metodo de concentración Kato Katz. Pruebas inmunológicas

Reporte

Positivo para huevos de *Schistosoma haematobium*

Schistosoma japonicum

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Trematoda
Orden	Diplostomida
Familia	Schistosomatidae
Género	Schistosoma
Especie	Schistosoma japonicum

Cuadro clínico

Dermatitis cercariana (“pica-zón del nadador”), eritema, prurito
Fase aguda (Katayama):
Fiebre, escalofríos, tos, mialgias, eosinofilia, diarrea, dolor abdominal

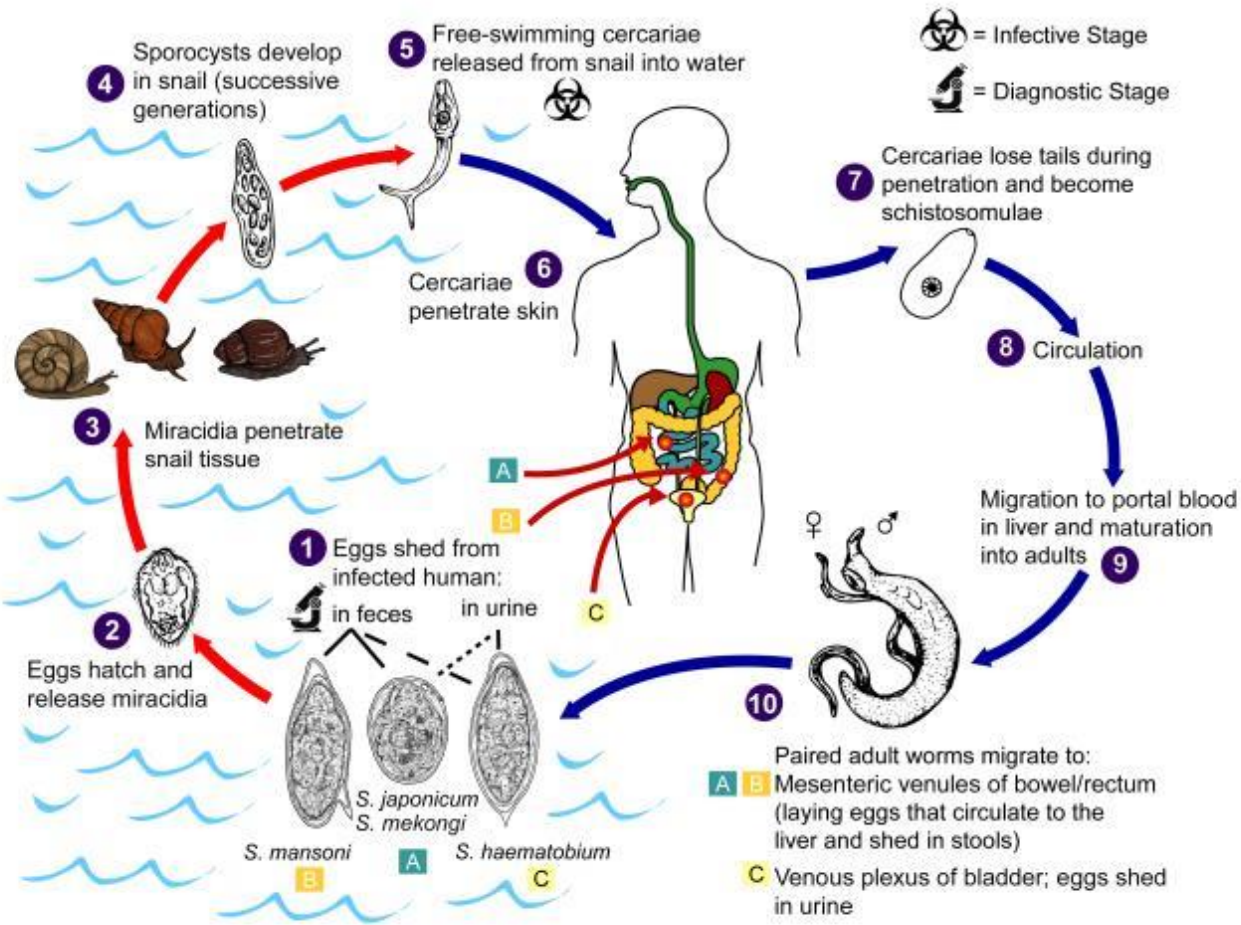
Complicación

Microulceraciones, hemorragia, tumor y pseudopólipos intestinales.

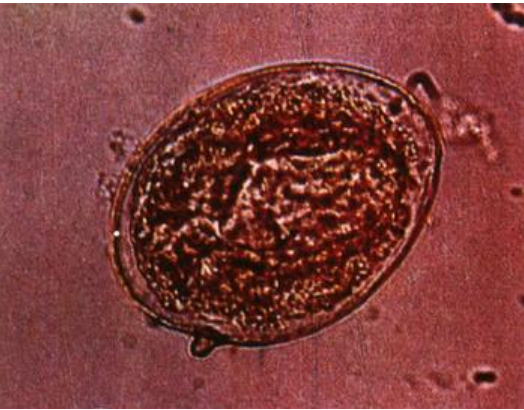
Prevención

Evitar contacto con agua dulce contaminada. Nadar en aguas dulces.
Control biológico con molusquicidas

Schistosoma spp.



Formas parasitarias



Huevo



Adulto

Epidemiología

Endémica en China, Filipinas e Indonesia.
Transmisión: Bañarse en ríos contaminados
Factores de riesgo: Falta de saneamiento y presencia de caracoles (Oncomelania)
Frecuente en niños y adolescentes en áreas rurales.

Tratamiento

Praziquantel
40mg/kg un día;
repetir si hay infección severa.

Diagnóstico

Directo de orina: huevos. Metodo de concentración Kato Katz. Pruebas inmunológicas

Reporte

Positivo para huevos de *Schistosoma japonicum*

Clonorchis sinensis

Taxonomia

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Trematoda
Orden	Opisthorchiida
Familia	Opisthorchiidae
Género	<i>Clonorchis</i>
Especie	<i>Clonorchis sinensis</i>

Cuadro clínico

Asintomático

Fase aguda/moderada: Dolor o molestia en el hipocondrio derecho, indigestión o malestar abdominal, náuseas, vómitos ocasionales, diarrea, hepatomegalia leve, eosinofilia.

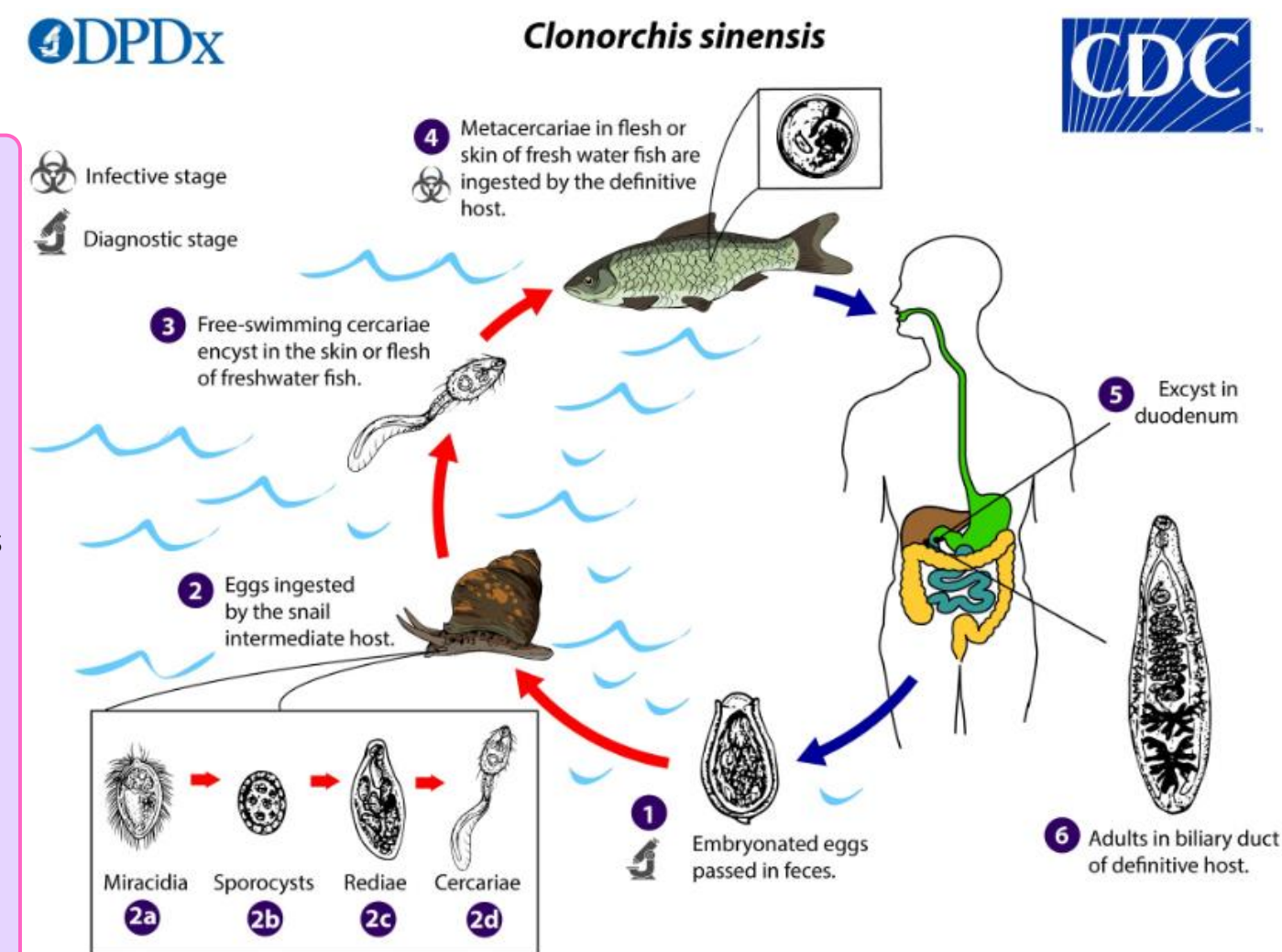
fase crónica: Alteraciones en las vías biliares: obstrucción biliar, ictericia, prurito, pérdida de peso, litiasis biliar, colangitis recurrente.

Complicación

Cáncer de las vías biliares o Colangiocarcinoma

Prevención

Evitar comer pescado de agua dulce crudo o mal cocido. Cocinar completamente el pescado para poderlo consumir. Control sanitario en piscicultura y eliminación adecuada de excretas humanas para evitar contaminar fuentes de agua. Educación sanitaria sobre los riesgos de comer alimentos crudos. En áreas endémicas, realizar tamizajes y tratamientos masivos para reducir la transmisión.



Diagnóstico

Coprológico directo. Coprológico por concentración. Kato katz. ELISA. PCR

Tratamiento

Praziquantel Dosis
recomendada: 25
mg/kg tres veces al
día durante 1 o 2 días

Reporte

Positivo para huevos de *Clonorchis sinensis*

Epidemiologia

Endémica en Asia oriental (China, Corea, Vietnam y regiones cercanas).

Transmisión por el consumo de pescado de agua dulce crudo o mal cocido que contiene larvas infectantes. Los casos fuera de Asia ocurren en viajeros o inmigrantes procedentes de zonas endémicas.

Huevo



Adulto

Opisthorchis spp

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Trematoda
Orden	Opisthorchiida
Familia	Opisthorchiidae
Género	Opisthorchis
Especie	Opisthorchis viverrini y Opisthorchis felinus

Cuadro clínico

Asintomática
Colangitis
Ictericia

Prevención

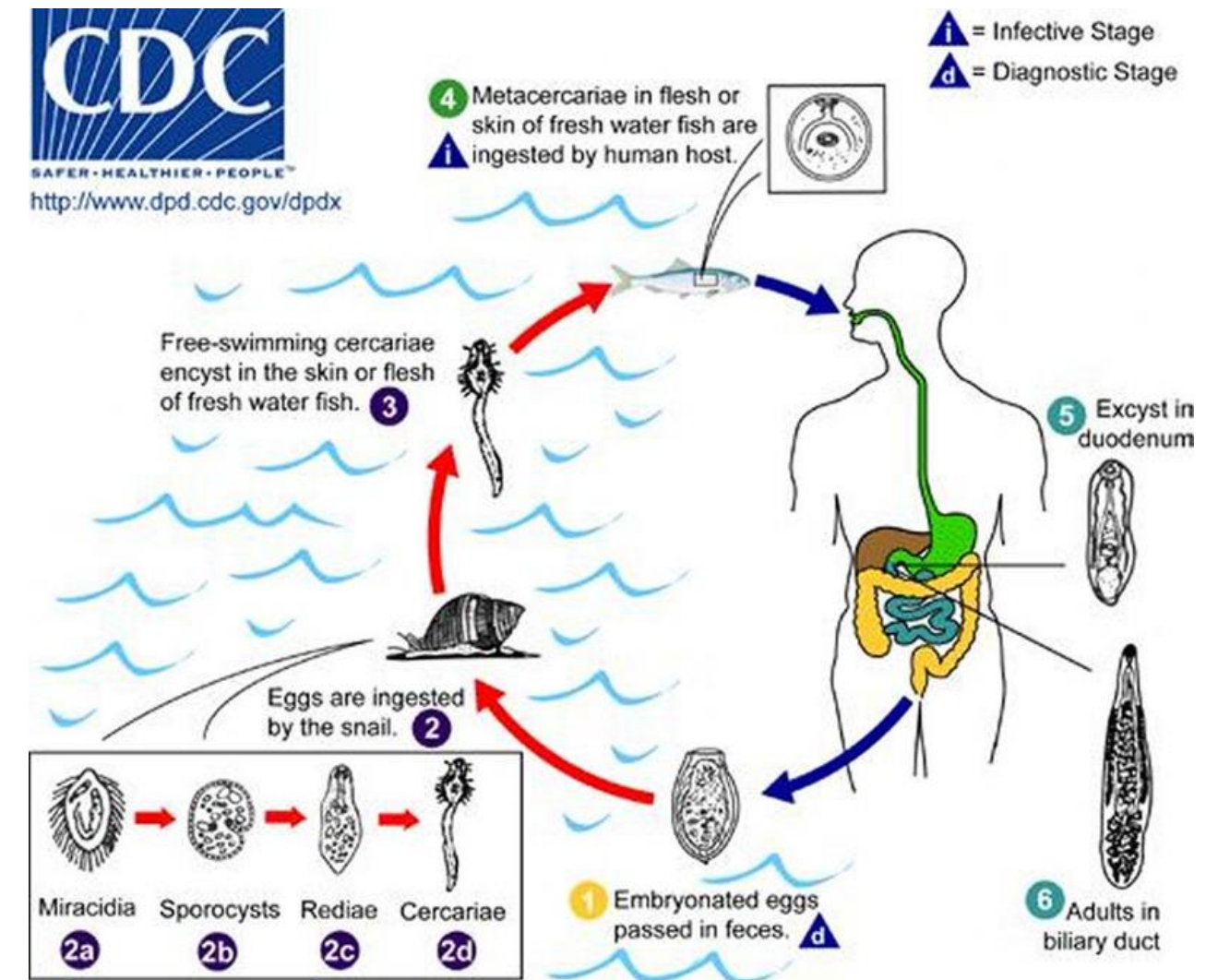
Buena higiene alimentaria
Lavado de manos
Agua potable y saneamiento

Complicación

Colelitiasis
Colangiocarcinoma

Epidemiología

Se encuentra principalmente en el sudeste asiático, Europa del Este y Asia Central.
Se transmite por ingesta de pescado crudo, mal cocido o fermentado infectado con metacercaria



Diagnóstico

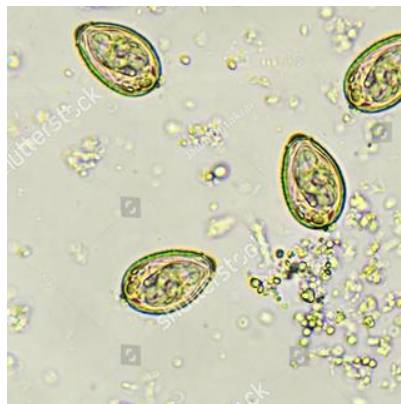
Coprológico directo. Coprológico por concentración. Kato katz. Ecografía

Tratamiento

Praziquantel

Reporte

Positivo para huevos de *Opisthorchis* spp



Huevo



Adulto

Formas parasitarias

Metagonimus yokogawai

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Trematoda
Orden	Plagiorchiida
Familia	Heterophyidae
Género	Metagonimus
Especie	Metagonimus yokogawai

Cuadro clínico

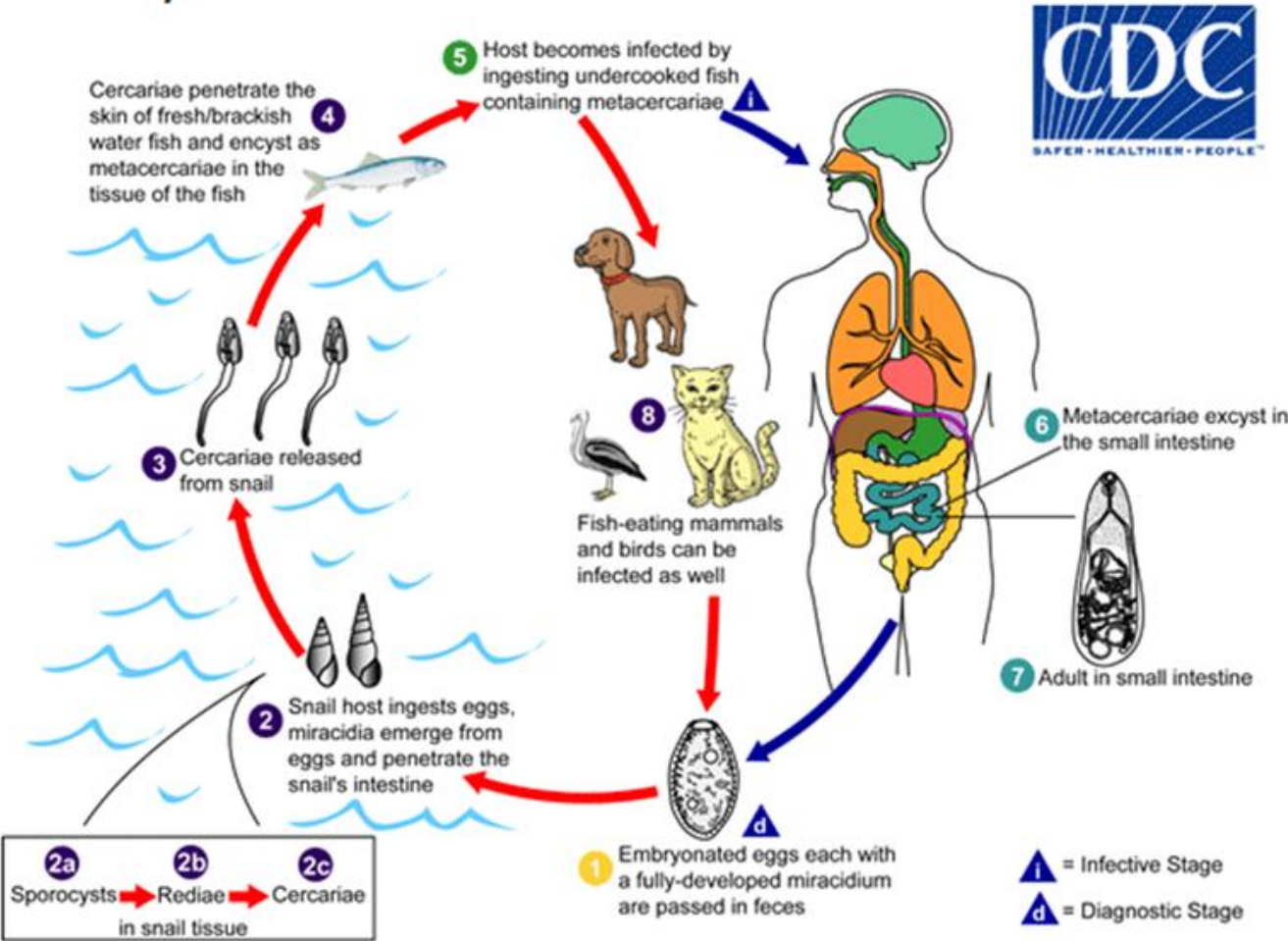
Asintomáticos. Dolor abdominal, diarrea y náuseas .Infecciones graves, letargo y malabsorción.

Complicación

Déficits nutricionales
Anemia.

Prevención

Cocinar completamente los peces de agua dulce a una temperatura de 60 °C
Congelar el pescado a -20 °C
Educación



Formas parasitarias



Huevo



Adulto

Epidemiología

Es endémica en el Lejano Oriente, con una alta prevalencia en Japón, la República de Corea, China, Taiwán, Indonesia, Filipinas y Siberia

Tratamiento

Praziquantel

Diagnóstico

Coproparasitológico. Kato-Katz
Concentración por sedimentación con formalina-éter. ELISA. PCR

Reporte

Positivo para huevos de *Metagonimus yokogawai*

Fasciolopsis buski

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Trematoda
Orden	Echinostomida
Familia	Fasciolidae
Género	<i>Fasciolopsis</i>
Especie	<i>Fasciolopsis buski</i>

Cuadro clínico

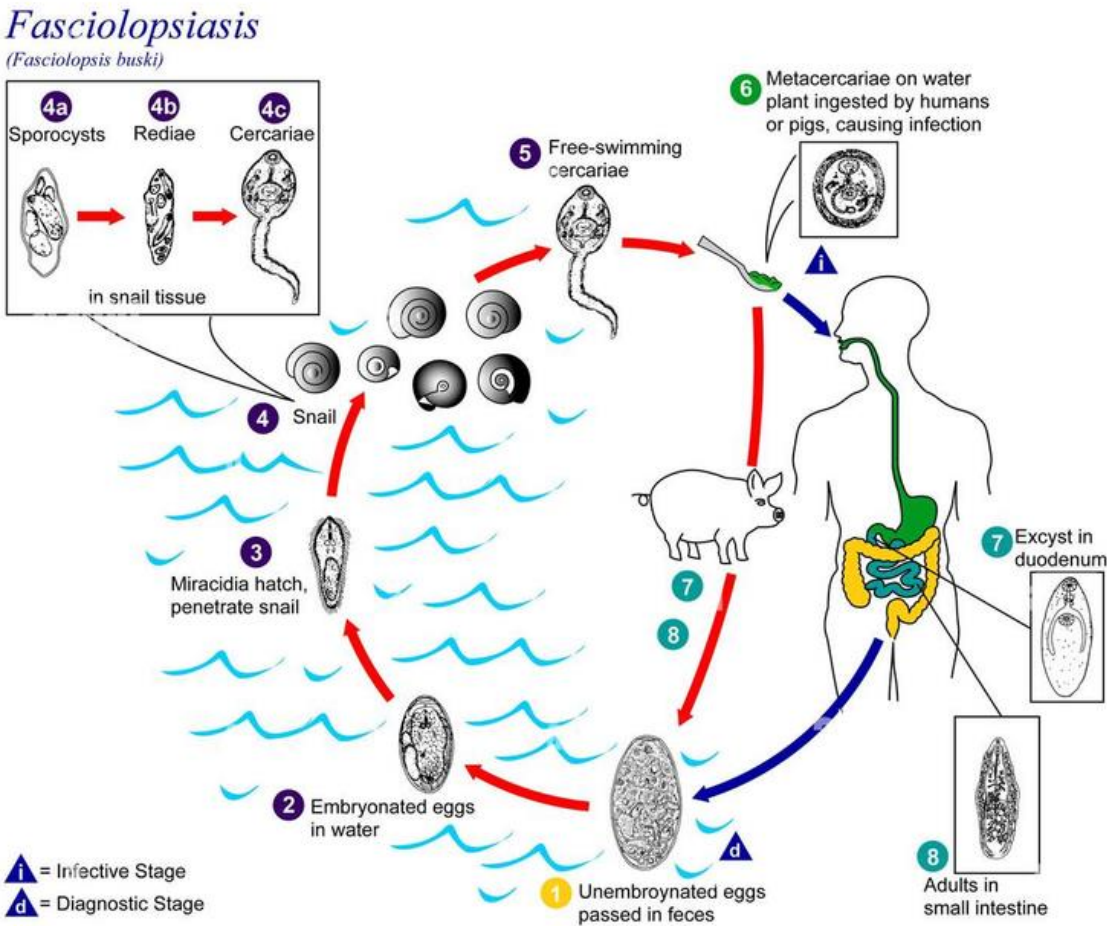
Obstrucción intestinal los parásitos pueden agruparse y bloquear el intestino. -Infecciones secundarias.

Complicación

Necrosis, hemorragias, úlceras, diarrea crónica, malabsorción y deficiencia de vitamina B12

Prevención

Evitar el consumo de plantas acuáticas crudas (como castaña de agua, loto o berros) y agua contaminada en zonas endémicas
Lavar y cocinar bien los alimentos
Controlar la población de caracoles.



alamy

Image ID: 2ACJH35
www.alamy.com

Formas parasitarias



Huevo



Adulto

Epidemiología

Asia oriental y sudeste asiático: mayor prevalencia de la enfermedad en China, Corea y Japón.
Subcontinente Indio: Alta prevalencia en zonas rurales.
Poblaciones en riesgo: Niños, agricultores y pescadores.

Tratamiento

Praziquantel:
75mg/kg dividir en 3 dosis administrar un solo día -
Diclofenaco: Según criterio médico

Diagnóstico

Coproparasitológico. Kato-Katz
Concentración por sedimentación con formalina-éter.

Reporte

Positivo para huevos de *Fasciolopsis buski*

Heterophyes heterophyes

Taxonomía

Reino	Animalia
Phylum	Platyhelminthes
Clase	Trematoda
Orden	Echinostomida
Familia	Heterophyidae
Género	<i>Heterophyes</i>
Especie	<i>Heterophyes heterophyes</i>

Cuadro clínico

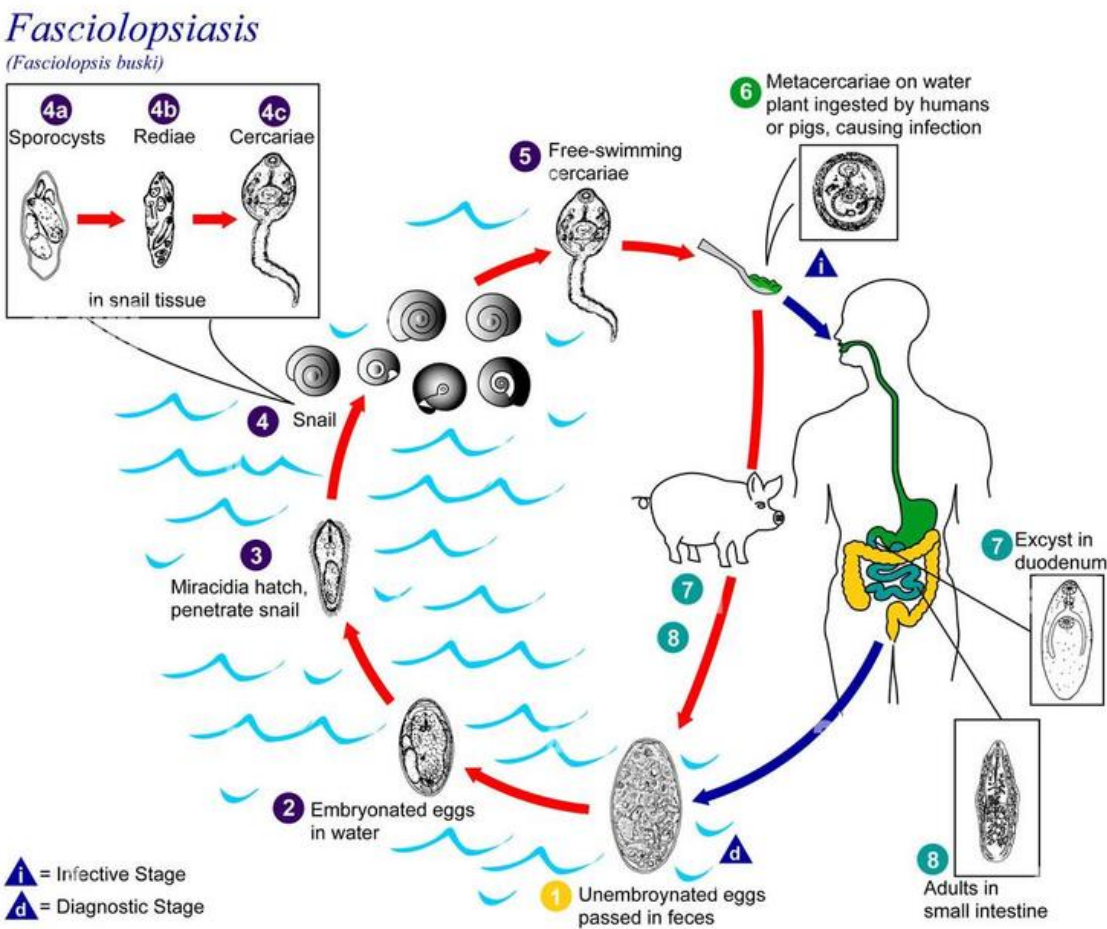
Enteritis mucosa, generalmente asintomático o con síntomas como diarrea acuosa, dolor abdominal, náuseas y malestar intestinal.

Complicación

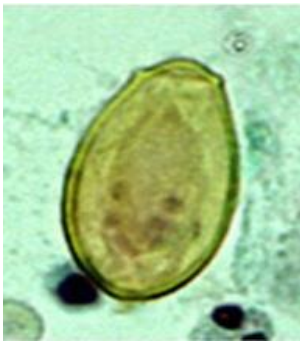
Diseminación a órganos como el corazón o el cerebro, causando miocarditis o alteraciones neurológicas.

Prevención

Evitar el consumo de pescado crudo o mal cocido y asegurando su adecuada cocción.



Formas parasitarias



Huevo



Adulto

Epidemiología

Es endémico en Asia y Medio Oriente; su ciclo incluye caracoles y peces como huéspedes intermediarios y como huéspedes definitivos al humano, gatos, perros y otros mamíferos.

Tratamiento

Praziquantel (fármaco de elección): 25 mg/kg cada 8 horas por 1 día
Alternativa: niclosamida

Diagnóstico

Examen coproparasitario (directo y técnicas de concentración como Ritchie o Kato-Katz).

Reporte

Positivo para huevos de *Heterophyes heterophyes*



Alcaldía de Medellín

Distrito de

Ciencia, Tecnología e Innovación



Colmayor de Antioquia



@iucolmayor



@iucolmayor_

www.colmayor.edu.co

Tel: 604 444 56 11 • Carrera 78 # 65 – 46, Robledo