

CUADRO DE ENFERMEDADES PARASITARIAS

ENFERMEDAD	AGENTE CAUSAL	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO
Amebosis o disentería amebiana.	<i>Entamoeba histolytica</i> .	Diagnóstico coprológico. Diagnóstico inmunológico. Diagnóstico rectal.	Metronidazol (Flagyl®).
Meningoencefalitis amebiana 1ª.	<i>Naegleria fowleri</i> .	No existe (la muerte es muy rápida).	No existe.
Leishmaniasis. • L. cutánea. • L. cutánea difusa. • L. visceral (kala-azar) • L. dérmica postkala-azar	La L. cutánea viene provocada por diversos parásitos del género <i>Viannia</i> , mientras que el resto lo hace por diversos parásitos del género <i>Leishmania</i> .	Diagnóstico etiológico. • Para L. cutánea: ♦ Biopsia del líquido obtenido por punción médula ósea, hígado, ganglios linfáticos o bazo. • Para L. visceral: ♦ Biopsia de la serosidad o del líquido presente en las úlceras y nódulos. Diagnóstico serológico.	Para L. cutánea: • GLUCANTIME. • Pentostam. • anfo LIPOSOMAL. Para L. visceral: • MEPACRINA.

Trypanomosis africana.	<i>Trypanosoma gambiense</i> . <i>Trypanosoma rhodesiense</i> .	Diagnóstico directo. • Análisis de sangre (solo durante las primeras fases de la enfermedad). • Análisis de linfa obtenida por punción (en fases posteriores).	SURAMINA (MORANYL®). PENTAMIDINA (LOMIDINE®). Melarsoprol (ARSOBAL®). ¡ojo! El primero es activo contra <i>T. rhodesiense</i> , mientras que el segundo es activo contra <i>T. gambiense</i> .
Trypanomosis americana. (enfermedad de Chagas)	<i>Trypanosoma cruzi</i> .	Diagnóstico serológico (reacciones de inmuno fluorescencia, etc.).	
Giardiasis.	<i>Giardia intestinalis</i> (= <i>G. lamblia</i>).	Diagnóstico coprológico.	METRONIDAZOL (Flagyl®).
Trichomoniasis.	<i>Trichomonas vaginalis</i> .	Diagnóstico etiológico (búsqueda de parásitos en las secreciones vaginales y uretrales).	El tratamiento es <u>muy específico</u> , aunque el medicamento utilizado es METRONIDAZOL (Flagyl®).
Cryptosporidiasis.	<i>Cryptosporidium muris</i> . <i>Cryptosporidium parvum</i> .	Diagnóstico coprológico (el coloreado de las muestras mediante tinción AAR es muy útil). Diagnóstico serológico (IFI, ELISA...).	PIRIMETAMINA (Daraprim®).
Toxoplasmosis.	<i>Toxoplasma gondii</i> .	Diagnóstico etiológico. Diagnósticos	PIRIMETAMINA (Daraprim®). MALOPRIM®.

		serológico (IFI, ELISA...).	Fansidar®. ESPIRAMICINA.
Paludismo o malaria.	<i>Plasmodium malariae</i> . <i>Plasmodium ovale</i> . <i>Plasmodium vivax</i> . <i>Plasmodium falciparum</i> .	Diagnóstico etiológico (búsqueda de plasmodios en sangre: frotis, gota gruesa...).	En la actualidad, no existe ninguna vacuna específica contra la malaria. Los medicamentos más utilizados son: <ul style="list-style-type: none">• CLOROQUINA (NIVAQUINA®).• Proguanil (PALUDRINA).• Fansidar®.• Primaquina (NEOQUIPENIL).• Mefloquina (LARIAM®).• HALOFANTRINA (HALFAR®).• Artemisinina.
Balantidiasis.	<i>Balantidium coli</i> .	Diagnóstico coprológico. • Heces diarreicas y disentéricas: ♦ Contienen trofozoitos. • Heces formes y semiformes: ♦ Contienen quistes.	TETRACICLINA. CARBASONA.
Neumonía plasmocelular intersticial.	<i>Pneumocystis carinii</i> . <i>Pneumocystis jiroveci</i> .	Diagnóstico etiológico (búsqueda de parásitos en los tejidos o en material obtenido de los pulmones).	TIMETOPRIM. SULFAMETOXAZOL. PENTAMIDINA.
Distomatosis hepáticas.	<i>Fasciola hepática</i> . <i>Fasciola gigantica</i> . <i>Dicrocoelium dendriticum</i> . <i>Clonorchis sinensis</i> . <i>Opisthorchis felinus</i> . <i>Opisthorchis</i>	Diagnóstico etiológico (búsqueda de huevos maduros en el lugar adecuado para cada tipo de parásito: esputos, heces, etc.) Diagnóstico serológico (suele realizarse en los casos en los que puede haber algún tipo de	En animales: <ul style="list-style-type: none">• Hexilresorcinol.• Bitionol.• Diamphenetide (Coriban®).• Hexaclorofeno. En el hombre: <ul style="list-style-type: none">• 2-dihidroemetina.• Praziquantel.• Triclabendazol.

	<i>viverrini.</i>	migración intraorgánica, ya que los pacientes pueden estar infectados y no presentar huevos en los diferentes diagnósticos etiológicos).	
Distomatosis pulmonares.	<i>Paragonimus westermani.</i>		
Distomatosis gastrointestinales.	<i>Fasciolopsis buski.</i>		
	<i>Echinostoma spp.</i> (varias especies).		
	<i>Gastrodiscoides hominis.</i>		
	<i>Watsonius watsoni.</i>		
	<i>Heterophyes heterophyes.</i>		
	<i>Metagonimus yokogawai.</i>		
Esquistosomiasis urogenital.	<i>Schistosoma haematobium.</i>		
Esquistosomiasis intestinal.	<i>Schistosoma mansoni.</i>		
Esquistosomiasis arteriovenosa.	<i>Schistosoma japonicum.</i>		
	<i>Schistosoma mekongi.</i>		
	<i>Schistosoma malayensis.</i>		
Esquistosomiasis intestino–rectal.	<i>Schistosoma intercalatum.</i>		
Botriocefalosis.	<i>Diphyllbothrium latum</i>	Diagnóstico coprológico.	NICLOSAMINA (Yomesan®).

Esparganosis.	<i>Spirometra erinacei.</i> <i>Spirometra mansonioides.</i>	El diagnóstico no suele establecerse hasta después de la extirpación quirúrgica y la identificación de los esparganos libres (larvas plerocercoides libres). Esto se debe a que no se eliminan formas al exterior.	Extirpación quirúrgica. Los medicamentos que pueden utilizarse son: • NOVOCAINA. • NOVARSENOBENZOL.
Taeniasis humana.	<i>Taenia solium.</i> <i>Taenia saginata.</i> <i>Taenia asiática.</i>	Diagnóstico coprológico.	Se puede dividir en varios pasos, aunque los medicamentos más utilizados son: • PAROMOMICINA. • MEBENDAZOL (Lomper®). • PRAZICUANTEL. • NICLOSAMIDA (Yomesan®).
Cisticercosis.	<i>Cysticercus cellulosae.</i> (es el estadio larvario característico de <i>T. solium</i> y <i>T. asiática</i>)	El diagnóstico no suele establecerse hasta después de la extirpación quirúrgica y la identificación de los cisticercos. Esto se debe a que no se eliminan formas al exterior.	Extirpación quirúrgica. Los medicamentos que pueden utilizarse son: • PRAZICUANTEL. • METRIFONATO. • ALBENDAZOL.
Equinococosis o hidatidosis unilocular.	<i>Echinococcus granulosus.</i>	Identificación del quiste hidatídico por radiografía o por ecografía.	Extirpación quirúrgica. Único medicamento utilizado: • MEBENDAZOL (Lomper®).
Equinococosis alveolar o multilocular.	<i>Echinococcus multilocularis.</i>	Biopsia hepática.	Extirpación quirúrgica.
Trichuriasis (tricocefalosis).	<i>Trichuris trichiura.</i>	Diagnóstico coprológico.	Tiabendazol. Difertasona. MEBENDAZOL (Lomper®).
Triquinosis (trichinellosis).	<i>Trichinella spiralis.</i>	Es muy difícil. Durante la fase de invasión se suele realizar un	No existe ningún fármaco eficaz durante la segunda y tercera fase.

		<p>diagnóstico etiológico por búsqueda de hembras y larvas en las heces del paciente, durante la fase de estado se puede recurrir a la búsqueda de larvas mediante algún tipo de análisis de sangre y durante la fase de enquistamiento lo más apropiado es realizar un diagnóstico etiológico por búsqueda de quistes a nivel de los músculos esqueléticos.</p>	<p>Durante la primera fase se pueden aplicar diversos antihelmínticos, como por ejemplo el TIABENDAZOL (sólo es factible contra los gusanos adultos).</p>
Estrongiloidiasis (anguilulosis humana).	<i>Strongyloides stercoralis</i> .	<p>Diagnóstico coprológico por <u>búsqueda de larvas</u> en las heces, ya que éstas no suelen presentar huevos.</p> <p>Diagnóstico serológico.</p>	<p>Tiabendazol.</p> <p>Pamoato de PIRVINIO (Polyquil®).</p> <p>Mebendazol (Lomper®).</p>
Ancylostomiasis humana.	<i>Ancylostoma duodenale</i> . <i>Necator americanus</i> .	<p>Diagnóstico coprológico por búsqueda de huevos presentes en las heces.</p> <p>Coprocultivo y posterior identificación de larvas.</p>	<p>MEBENDAZOL (Lomper®).</p> <p>Pamoato de pirantel (Trilombril®).</p> <p>Tetracloroetileno.</p> <p>Hexilresorcinol.</p>
Ascaridiasis.	<i>Ascaris lumbricoides</i> .	<p>Diagnóstico coprológico por búsqueda de huevos presentes en las heces.</p>	<p>Hexilresorcinol.</p> <p>Pamoato de PIRANTEL (Trilombril®).</p> <p>MEBENDAZOL (Lomper®).</p> <p>Tiabendazol.</p> <p>Hidroxinaftoato de befenio.</p>
Oxiuriasis o enterobiasis.	<i>Enterobius vermicularis</i> . <i>Enterobius gregorii</i> .	<p>Diagnóstico etiológico por búsqueda de hembras grávidas situadas en la mucosa perianal.</p>	<p>Pamoato de pirantel (Trilombril®).</p> <p>Mebendazol (Lomper®).</p> <p>Pamoato de pirvinio (Polyquil®).</p> <p>Citrato de piperazina.</p> <p>Tiabendazol.</p>

Wuchereriosis (filariasis de Bancroft o filariasis nocturna).	<i>Wuchereria bancrofti.</i>	Diagnóstico etiológico por búsqueda de microfilarias en la sangre periférica.	Hetrazan®.
Brugiosis (filariasis malaya).	<i>Brugia malayi.</i>		
Loasis (filariasis ocular).	<i>Loa loa.</i>		
Onchocercosis.	<i>Onchocerca volvulus.</i>	Diagnóstico etiológico por búsqueda de microfilarias presentes en el líquido extraído de los nódulos esclerosos por punción.	HETRAZAN®. SURAMINA. TRIMELARSAN.
Dracunculosis.	<i>Dracunculus medinensis.</i>	Diagnóstico etiológico por búsqueda de gusanos adultos situados a nivel del tejido conjuntivo o a nivel de las úlceras locales.	HETRAZAN®. TIABENDAZOL. METRONIDAZOL (Flagyl®). NIRIDAZOL.



– 1 –

Solo son eficaces contra los parásitos adultos.