

## **Giardiasis**

### **¿qué es la giardiasis?**

La giardia es el nombre de un pequeño organismo microscópico que puede vivir en las heces de los humanos. La enfermedad que estos parásitos causan se llama giardiasis. Algunos síntomas de la giardiasis incluyen la diarrea, eructos, gas y calambres estomacales. Estos problemas no son placenteros, pero usualmente la enfermedad no es muy peligrosa.

### **¿Cómo puede uno contraer esta enfermedad?**

Giardiasis es fácil de contraer si usted bebe agua de manantial o agua de río, que no ha sido procesada. Muchos animales tienen la giardia en sus heces y pueden introducir el parásito al agua y ríos en áreas rurales. El agua de arroyo infectada puede parecer limpia y segura cuando realmente no lo es. El agua de ciudades también puede ser infectada si el sistema de desagüe de la ciudad tiene imperfecciones, causando derrames o inundaciones. Si usted viaja fuera del país, puede contraer la giardiasis si bebe agua que no ha sido hervida o tratada.

Algunas personas que contraen giardiasis no se enferman, pero pueden esparcirle el parásito a otras personas. La giardiasis puede ser contagiada mucho en las guarderías para niños si los trabajadores no son cuidadosos y no se lavan las manos cada vez que cambian un pañal.

### **¿Cómo se puede prevenir esta enfermedad?**

Tiene que ser muy cuidadoso al escoger el agua que va a tomar. Si se va de campamento, lleve agua embotellada o hierva agua antes de usarla. Lávese las manos cuidadosamente varias veces al día (con jabón antibacterial si es posible). Si está viajando, no se lave los dientes o lave sus platos con agua de caño o que no ha sido hervida. Pele su propia fruta y sus vegetales, antes de comerlos y no coma comida que no ha sido cocida por completo. Si alguien en su familia contrae giardiasis, es muy probable que la infección será contagiada a toda la familia, especialmente los niños.

### **¿Cómo puede saber mi doctor que tengo esta enfermedad?**

Su doctor frecuentemente puede diagnosticar giardiasis observando muestras de su excremento con un microscopio, pero es posible que se necesitarán examinar varias muestras antes de hacer un diagnóstico seguro. A veces se requieren otros exámenes.

### **¿Cuál es el tratamiento para esta enfermedad?**

La giardiasis usualmente se trata con una medicina llamada metronidazole (nombre de marca: Flagyl). Por lo general se toma 3 veces al día por 5 a 10 días. Los efectos secundarios incluyen un sabor metálico en la boca o náusea. Si está tomando Flagyl, no puede beber alcohol. Este medicamento no debe ser tomado en los primeros meses de embarazo.

Los niños pequeños (menores de 5 años) pueden ser tratados con furazolidona (nombre de marca: Furoxona). Esta medicina tiene menos efectos secundarios y viene en forma líquida, pero no se les debe dar a bebés menores de 1 mes.

## **AMEBIASIS**

## **¿Qué es la amebiasis?**

La amebiasis es una enfermedad intestinal causada por un parásito microscópico llamado *Entamoeba histolytica*. Hay informes de aproximadamente 1.000 casos por año en el Estado de Nueva York.

## **¿Quiénes contraen la amebiasis?**

Cualquiera puede contraer amebiasis; sin embargo, se presenta con mayor frecuencia en personas que hayan llegado recientemente de áreas tropicales o subtropicales, personas que viven en instituciones y hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres.

## **¿Cómo se contagia este parásito?**

La amebiasis se contrae al consumir alimentos contaminados o agua contaminada que contengan el parásito en fase quística. También se puede contagiar a través de contacto directo persona a persona.

## **¿Cuáles son los síntomas de la amebiasis?**

Las personas expuestas a este parásito pueden presentar síntomas leves o graves, o ningún síntoma en absoluto. Afortunadamente, la mayoría de las personas expuestas no se enferman gravemente. La forma leve de la amebiasis incluye náuseas, diarrea, pérdida de peso, dolor abdominal y fiebre ocasional. Rara vez, el parásito invade el cuerpo más allá de los intestinos y causa una infección más grave, como un absceso hepático.

## **¿Cómo se diagnostica?**

La manera más común utilizada por el médico para diagnosticar la amebiasis es el examen microscópico de la materia fecal. A veces, es necesario obtener varias muestras de materia fecal, ya que la cantidad de amebas presentes en la materia fecal varía según el día y puede ser demasiado baja para ser detectada en una única muestra.

## **¿Cuál es el tratamiento para la amebiasis?**

El médico puede recetar antibióticos específicos, tales como el metronidazol, para el tratamiento de la amebiasis.

## **¿Qué precauciones debe tomar la persona infectada?**

Las precauciones más importantes son lavarse bien las manos después de usar el baño y la eliminación apropiada de aguas residuales. Los homosexuales del sexo masculino deben evitar el contacto íntimo hasta haber recibido tratamiento efectivo.

## **Leishmaniasis**

La leishmaniasis es una enfermedad infecciosa provocada por un parásito denominado *leishmania*. Según la Organización Mundial de la Salud afecta a unos 12 millones de personas repartidos en 88 países del mundo. La fuente de infección de la enfermedad son los animales, afectando a roedores, perros y diversos mamíferos salvajes. En muchas regiones del continente africano la enfermedad es endémica en perros y carnívoros salvajes.

Los hombres pueden contagiarse de la enfermedad si reciben picaduras de una mosca de la arena (especie

incluida en el género *Phlebotomus*, que se encuentra en las regiones tropicales y templadas) que haya picado anteriormente a un mamífero infectado por la leishmaniasis. La enfermedad también puede transmitirse de madres a hijos y a través de transfusiones de sangre o agujas infectadas.

## **Tratamiento**

El tratamiento de esta enfermedad debe realizarse bajo control médico. Se utilizan los antimoniales pentavalentes, como el estibogluconato sódico o el antimonio de meglumina, administrándose por vía intravenosa o intramuscular en dosis única diaria. Estos fármacos no pueden utilizarse en personas que padezcan una insuficiencia renal, hepática o cardíaca ni en aquellas afectadas por una tuberculosis. Otros medicamentos utilizados son la anfotericina B, la pentamidina y el ketoconazol.

## **Prevención**

Ningún fármaco ni vacuna se ha mostrado eficaz en la prevención de la enfermedad, por lo que es necesario utilizar otras medidas preventivas. Es importante evitar estar al aire libre en las horas de máxima actividad de la mosca de la arena, es decir, entre el anochecer y el amanecer.

Si se sale al exterior en estas horas, habrá que intentar cubrir la mayor parte del cuerpo con ropa. En las zonas descubiertas se deben aplicar repelentes con N,N– dietilmetiltoluamida. También es recomendable el aislamiento de la cama con mosquiteros tupidos impregnados de permetrina.

Las medidas colectivas para el control de la enfermedad se basan en el tratamiento precoz de los casos humanos, para evitar que actúen como fuente de infección de la población, la fumigación con DDT para eliminar las moscas de la arena y un control estricto de los perros infectados y de los reservorios cercanos al hombre.

Mal de chagas

Definición

Es una enfermedad parasitaria transmitida por un insecto y es común en América Central y del Sur.

Nombres alternativos

Tripanosomiasis americana

Causas, incidencia y factores de riesgo

El mal de Chagas es provocado por el *Tripanosoma cruzi*, un parásito relacionado con el tripanosoma africano que causa la enfermedad del sueño, que se dispersa por varias familias de insectos chupasangre y es uno de los mayores problemas de salubridad en América del Sur, donde 20 millones de personas están infectadas. Se cree que, a causa de la inmigración, aproximadamente 500.000 personas en los Estados Unidos están infectadas.

Los factores de riesgo para el mal de Chagas incluyen el hecho de vivir en América Central o del Sur, la pobreza, vivir en una choza donde los insectos chupasangre viven en las paredes y las transfusiones sanguíneas de una persona que tenga el parásito, aunque no tenga la enfermedad activa.

El mal de Chagas comprende dos fases: la aguda y la crónica. La primera puede presentarse sin síntomas o con síntomas muy leves. Los síntomas de la fase aguda pueden ser: inflamación y enrojecimiento del sitio de infección (donde el insecto provocó la infección inicial). Luego puede seguir con la inflamación de un ojo y

de los ganglios linfáticos que drenan el área de la picadura. A medida que el parásito se disemina partiendo del sitio de la inoculación, el paciente presenta fiebre, malestar general, e inflamación generalizada de los ganglios linfáticos. Asimismo, el hígado y el bazo pueden aumentar de tamaño.

## Síntomas

Antecedentes de exposición en un área endémica del Mal de Chagas (un área donde se sabe que se presenta el Mal de Chagas). Área inflamada y enrojecida en el lugar de una picadura previa por un insecto.

Agrandamiento de los ganglios linfáticos

Inflamación de un ojo. Fiebre. Latido cardíaco irregular (arritmia)

Ritmo cardíaco rápido (taquicardia). Dificultad para deglutir

## Signos y exámenes

El examen físico puede confirmar los síntomas y mostrar señales de insuficiencia cardíaca (o cardiomiopatía) en la forma crónica.

El frotis de sangre periférico muestra tripanosomas móviles en la forma aguda.

El cultivo de sangre muestra *Trypanosoma cruzi*.

El ELISA puede mostrar infección previa con *Trypanosoma cruzi* en la forma crónica.

## Tratamiento

Se debe tratar la fase aguda: el benznidazol ha demostrado ser efectivo. El tratamiento experimental puede incluir nifurtimox. No sirve de mucho tratar la fase crónica con antibióticos; se deben tratar, en cambio, los síntomas de enfermedad cardíaca e intestinal.

## Complicaciones

Cardiomiopatía

Insuficiencia cardíaca congestiva

Aumento de tamaño del esófago (megaesófago) con dificultad para deglutir

Agrandamiento del colon (megacolon) con estreñimiento y dolor abdominal

## Prevención

El control de los insectos con insecticidas y la utilización de materiales de construcción para viviendas menos atractivos para las poblaciones de insectos ayudan a evitar la propagación de la enfermedad.

Los bancos de sangre en Centro y Suramérica examinan la sangre para verificar una exposición previa al parásito y se descarta la sangre si las pruebas en los donantes son positivas. Dado que la incidencia del Mal de Chagas es baja en los Estados Unidos, los bancos de sangre no examinan la sangre de los donantes

## TOXOPLASMOSIS

## **DEFINICIÓN**

Infección muy frecuente por el protozoo intracelular *Toxoplasma gondii*

## **CAUSAS, INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO**

La toxoplasmosis es muy frecuente, afectando en todo el mundo a muchas personas y a muchas especies de animales y pájaros. El huésped definitivo del parásito es el gato.

La toxoplasmosis se adquiere bien al ingerir tierra contaminada o carne cruda/poco hecha, bien por contacto directo con secreciones y excrementos de gato, o bien por vía materno-fetal a través de la placenta (toxoplasmosis congénita).

La toxoplasmosis adquirida es una enfermedad leve y a menudo inadvertida. La toxoplasmosis congénita, en cambio, es muy grave para el feto, al que puede causar ceguera y daños irreversibles en el sistema nervioso central.

## **CLINICA**

El período de incubación (libre de síntomas) de la toxoplasmosis es entre 1 y 2 semanas. Los síntomas y signos más típicos son:

### **Huésped normal:**

Enfermedad febril leve similar a la llamada "mononucleosis". Dolor de cabeza. Dolores musculares. Aumento de tamaño de los ganglios linfáticos.

### **Huésped inmunodeprimido:**

Toxoplasmosis cerebral: Fiebre, dolor de cabeza, confusión, convulsiones. Toxoplasmosis de la retina: Visión borrosa.

## **DIAGNOSTICO**

Serologías: Pruebas específicas con suero del paciente para determinar anticuerpos circulantes contra el *Toxoplasma*.

Toxoplasmosis cerebral: Para su diagnóstico, pueden ser precisos un Scanner (TAC) craneal y/o una Resonancia Nuclear Magnética, e incluso una biopsia cerebral.

## **TRATAMIENTO**

Los casos leves y asintomáticos no necesitan tratamiento.

El tratamiento de las mujeres gestantes es controvertido debido a la toxicidad de los medicamentos, pero suele hacerse.

Las medicaciones más empleadas son la pirimetamina, las sulfamidas y la clindamicina (Ver la guía ANTIBIÓTICOS).

El tratamiento en los pacientes con SIDA se mantiene de por vida, ya que la infección puede reactivarse si se suspende el tratamiento.

## **PREVENCIÓN**

Evitar la carne cruda o poco hecha, o bien congelarla  $-20^{\circ}\text{C}$  durante al menos 48 horas.

Proteger las zonas de juegos infantiles de las heces de gatos y perros. Lavado de manos minucioso tras contacto con suelo que haya podido estar contaminado.

Todas las mujeres gestantes tienen que hacerse una serología para *Toxoplasma*, y las que la tengan negativa, tomar precauciones especiales para no contraer la toxoplasmosis durante su embarazo.

## **ASCARIASIS**

### **Descripción:**

La ascariasis es una infección intestinal causada por el gusano parasitario *Ascaris lumbricoides*. La ascariasis es la infección humana más común en el mundo causada por gusanos. Los gusanos machos adultos miden de 5,9 a 9,8 pulgadas (15 a 25 cm) y las hembras adultas miden de 9,8 a 13,8 pulgadas (25 a 35 cm). Los gusanos pueden crecer y llegar a ser tan gruesos como un lápiz y pueden vivir de uno a dos años.

La ascariasis se encuentra frecuentemente en países en vías de desarrollo o áreas en las que las heces humanas se usan como fertilizantes. Cuando los huevos se ingieren y pasan al intestino, se convierten en larvas. Las larvas empiezan entonces a trasladarse por todo el cuerpo.

Una vez que llegan a la pared intestinal, las larvas se dirigen a los pulmones. Durante esta etapa, pueden presentarse síntomas pulmonares como la tos. De los pulmones pasan a los bronquios y suben hacia la garganta donde son deglutidos. Las larvas regresan luego al intestino delgado donde crecen, maduran y se reproducen. Los gusanos alcanzan su madurez en aproximadamente dos meses.

### **Duración:**

Generalmente, los síntomas desaparecen dentro de 1 semana de iniciado el tratamiento.

### **Contagio:**

La ascariasis no se contagia directamente de una persona a otra. Para que se infecte, un individuo tiene que consumir los huevos del gusano.

### **Prevención:**

Los niños adoptados procedentes de naciones en vías de desarrollo son sometidos a pruebas de detección de gusanos como medida de precaución. A los niños que viven en países en vías de desarrollo se les puede recetar medicación preventiva. Se recomiendan las siguientes prácticas para todos los niños:

Intentar en la medida de lo posible evitar que los niños se pongan cosas en la boca.

Enséñele a su hijo a lavarse las manos con frecuencia, especialmente después de usar el baño y antes de comer.

Si tiene una mascota, el veterinario debería examinar regularmente si tiene gusanos.

### **Tratamiento profesional:**

El médico de su hijo probablemente recetará medicación por vía oral para eliminar los gusanos intestinales. Muy infrecuentemente, podría ser necesaria la extracción quirúrgica de los gusanos. Si su hijo tiene ascariasis, deberá ser evaluado para determinar si tiene otros parásitos intestinales, como por ejemplo oxiuros.

**Tratamiento en el hogar:**

Si su hijo tiene ascariasis, la medicación que sea recetada se administrará según las instrucciones que le haya dado el médico. Recomendamos seguir las siguientes precauciones para prevenir la reinfección:

Asegúrese de que el niño se lave bien las manos, especialmente después de utilizar el lavabo y antes de comer.

Lleve a su animal doméstico al veterinario para exámenes regulares.

Mantenga las uñas de su hijo cortas y limpias.

Esterilice cualquier prenda de ropa contaminada, los pijamas y la ropa de cama.

Evalúe el origen de la infección del niño. Podría ser necesario adoptar medidas de higiene adicionales dentro y fuera de casa.

**TRIQUINOSIS****¿Qué es la triquinosis?**

La triquinosis es una enfermedad que se transmite a través de los alimentos, provocada por un parásito microscópico.

**¿Quiénes contraen la triquinosis?**

Cualquier persona que ingiera carne mal cocinada de animales infectados puede desarrollar esta enfermedad. Por lo general, los productos de carne de cerdo suelen ser fuentes de contagio mayores que los productos de otras carnes.

**¿Cómo se contagia la triquinosis?**

El parásito puede hospedarse en cerdos, perros, gatos, ratas y muchos animales silvestres (incluidos los zorros, lobos y osos polares). Cuando los humanos consumen carne de cerdo cocinada en forma inadecuada, resultan infectados. Lo mismo puede ocurrir en el caso de la ingestión de carne de animales silvestres sin la cocción adecuada. No existe el contagio entre personas.

**¿Cuáles son los síntomas de la triquinosis?**

Generalmente, los síntomas comienzan con fiebre, dolor muscular, dolor e hinchazón alrededor de los ojos. También puede producirse sed, sudoración profusa, escalofríos, debilidad y cansancio. Es posible que se presente dolor en el pecho, debido a que el parásito puede incrustarse en el diafragma (el músculo delgado que separa a los pulmones de los órganos abdominales).

**¿Cuál es el tratamiento contra la triquinosis?**

Para el tratamiento de esta enfermedad, se utiliza un medicamento llamado mebendazol.

**¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio de la triquinosis?**

La mejor medida de prevención es asegurarse de cocinar adecuadamente los productos de carne de cerdo. La temperatura ideal es de por lo menos 150°F. Otra forma de destruir el parásito consiste en almacenar la carne infectada en un congelador a una temperatura no mayor de -13°F durante 10 días

## **PEDICULOSIS**

### **¿Qué es la pediculosis?**

La pediculosis es una infestación de las partes del cuerpo con vello o pelo o de la ropa, con huevos o larvas de piojos (liendres) o piojos adultos. Las etapas larvarias de este insecto se alimentan con sangre humana, provocando gran picazón. Los piojos de la cabeza están normalmente localizados sobre el cuero cabelludo, los púbicos en el área púbica y los piojos corporales a lo largo de las costuras de la ropa. Los piojos del cuerpo se dirigen a la piel para alimentarse y luego regresan a la ropa.

### **¿Quiénes contraen la pediculosis?**

Cualquier persona se puede infectar con piojos en condiciones convenientes de exposición. La pediculosis se contagia fácilmente de persona a persona durante el contacto directo. Las infestaciones de piojos de la cabeza son frecuentes en los colegios e instituciones. Las infestaciones de piojos púbicos se encuentran entre personas sexualmente activas. Las infestaciones de piojos corporales pueden presentarse en personas que vivan en condiciones de hacinamiento e insalubres, donde se cambia y lava la ropa con poca frecuencia.

### **¿Cómo se contagia la pediculosis?**

Tanto los piojos de cabeza como los corporales, pueden transmitirse mediante el contacto directo con una persona infestada. El compartir ropa, los peines o los cepillos también puede facilitar la transmisión de estos insectos. Mientras que otros medios son posibles, los piojos púbicos son transmitidos con mayor frecuencia a través del contacto sexual.

### **¿Cuáles son los síntomas de la pediculosis?**

Generalmente, la primera indicación de una infestación es sentir picazón o rascarse en el área del cuerpo de la que los piojos se alimenten. Si la persona se rasca la parte de atrás de la cabeza o alrededor de las orejas, debe ser examinada en busca de liendres (huevos de piojos) en el cabello. La picazón alrededor del área genital debe conducir a la verificación de la presencia de piojos púbicos o liendres. La persona puede rascarse tan intensamente que puede provocar una infección bacteriana secundaria en esas áreas.

### **¿Cuál es el tratamiento para la pediculosis?**

Para el tratamiento de personas con piojos en la cabeza, se prefiere el uso de champúes o acondicionadores medicados que contengan piretrinas. Los productos que contienen piretrinas son de venta libre, sin embargo, los que contienen lindane sólo se pueden comprar con receta médica. También hay champúes con lindane disponibles, pero no se recomienda su uso en bebés, niños pequeños y mujeres embarazadas o que estén lactando. Se recomienda repetir el tratamiento entre siete y 10 días después, para asegurar que no hayan sobrevivido liendres. Hay peines especiales disponibles para retirar las liendres del cabello. Se debe seguir al pie de la letra las instrucciones del champú con relación a la dosis y duración del tratamiento.

### **¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio de la pediculosis?**

Se debe evitar el contacto físico con personas infestadas y sus pertenencias, especialmente ropa, accesorios para la cabeza y ropa de cama (sábanas, etc.). Es muy valiosa la educación de la salud con relación al ciclo vital de los piojos, el tratamiento apropiado y la importancia de lavar la ropa y la ropa de cama con agua caliente o lavarla en seco, para destruir los piojos y liendres. Además, es importante hacer una inspección directa periódica de la cabeza de los niños y cuando sea indicado, del cuerpo y de la ropa, especialmente de niños en colegios, instituciones, asilos y campamentos de verano.

## ESQUISTOSOMIASIS

### Nombres alternativos:

Bilharziasis; fiebre de Katayama.

### Definición:

Infección causada por una de las cinco especies de los parásitos esquistosoma

### Prevención

Se debe evitar nadar o bañarse en aguas contaminadas, aguas que no se conozca su estado y se deben erradicar los caracoles (un huésped intermedio para el parásito) en áreas usadas por las personas.

### Síntomas:

Historia de exposición a aguas donde se sabe que hay esquistosomas prurito del nadador, micción dolorosa (disuria), orina sanguinolenta (hematuria), diarrea, diarrea sanguinolenta

### Signos y exámenes:

Huevos de esquistosoma en la orina, huevos de esquistosoma en las heces

### Exámenes:

Análisis de orina, frotis de heces para huevos de esquistosoma.

### Tratamiento:

Prazicuantel

### Expectativas (pronóstico):

Se pueden esperar buenos resultados si se realiza el tratamiento antes de que se presenten daños significativos o complicaciones severas.

### Complicaciones:

Obstrucción de la unión uretero vesical, insuficiencia renal crónica, cáncer de la vejiga, hipertensión portal, hipertensión pulmonar, corazón pulmonar, convulsiones

## PIE DE ATLETA

### OTROS NOMBRES

Epidermofitosis interdigitopltar, Tiña Podal, Tinea Pedis

### DEFINICION Y EPIDEMIOLOGIA

En la actualidad es la micosis más frecuente. Es extremadamente contagiosa, de curso crónico con brotes irregulares y picor variable, a veces muy intenso. Afecta a los pliegues inter / subdigitales, plantas y, en

ocasiones, al dorso de los pies. Incluso es habitual comprobar lesiones a distancia.

Casi siempre se debe a hongos antropofílicos (que afectan a humanos), como la Tiña rubrum, la Tiña mentagrophytes y Epidermofitos floccosum que pueden actuar de forma combinada, concurrente y consecutiva produciéndose el contagio casi siempre de forma indirecta, sobre todo a partir del suelo de duchas y piscinas públicas, toallas, moqueta de hoteles, etc., o mediante el uso de los mismos calcetines y calzado por varias personas.

## CLÍNICA

La tinea pedis se expresa principalmente de tres formas distintas: intertriginosa (en pliegues), seca y queratósica y dishidrosiforme, que pueden coexistir, sucederse y sobre infectarse por cocos piógenos, corinebacterias y microorganismos Gram negativos. Salvo cuando el agente responsable es el E. floccosum, la participación ungueal (de las uñas) es muy rara.

## EVOLUCIÓN

La tinea pedis evoluciona con desesperante cronicidad, alternando períodos casi asintomáticos con otros más intensos y exacerbaciones muy agudas en primavera – verano que, en ocasiones, llegan a hacer muy difícil la vida normal e impiden la practica de cualquier deporte e incluso la posibilidad de andar.

## PREVENCIÓN

Ante cualquier proceso dermatológico en los pies, acuda a su médico a fin de que este establezca el diagnostico y tratamiento adecuado. No obstante es importante observar una serie de medidas higiénicas que eviten en lo posible el contagio de una de estas formas de micosis:

Higiene diaria y profunda de los pies.

Procurar no utilizar calzado o calcetines de otras personas.

Cambiar el tipo de calzado y calcetines cuantas veces sean necesarias, para evitar la humedad que favorezca el desarrollo de estos hongos.

Empleo de antitranspirantes locales para controlar la excesiva sudoración.

Utilizar zapatillas de baño cuando acudamos a vestuarios de lugares públicos y evitar usar toallas de otras personas.

## TENIASIS

### Nombres alternativos:

Tenia saginata del ganado vacuno; tenia solium (solitaria) del ganado porcino; tenia saginata; tenia solium (solitaria); tenia ; infección por tenia (teniasis).

### Definición:

La teniasis es una infección causada por la tenia

### Prevención

En muchos países, las leyes que regulan las prácticas alimenticias y la inspección de los alimentos provenientes de animales domésticos, han eliminado ampliamente el problema de la tenia . La cocción adecuada de la carne destruye la larva de la tenia y previene su infección. Una buena higiene y el lavado de las manos después de usar el baño previene la auto-infección en una persona ya infectada con la tenia solitaria.

### **Síntomas:**

Generalmente, la infestación por tenia no presenta síntomas y la infección se reconoce cuando la persona infestada pasa segmentos de proglótides en la deposición, especialmente si el segmento se mueve.

### **Signos y exámenes:**

La deposición se examina para buscar huevos y parásitos, bien sea de tenia solium o tenia saginata.

Segmento móvil de los proglótides en la deposición (tenia saginata).

Tenia en la deposición.

### **Tratamiento:**

Las tenias se tratan con medicamentos orales como la niclosamida, generalmente en una dosis única.

### **Expectativas (pronóstico):**

La erradicación por completo ocurre si se sigue el tratamiento.

### **Complicaciones:**

La auto infección con los huevos de la tenia solitaria (cisticercosis).

### **Situaciones que requieren asistencia médica:**

Se debe buscar asistencia médica si se presenta algo en la deposición con apariencia de gusano blanco.

## **ESCABIOSIS**

### **Nombres alternativos:**

Sarna.

### **Definición:**

Es una enfermedad contagiosa de la piel causada por un ácaro muy pequeño.

### **Causas, incidencia y factores de riesgo:**

La escabiosis se encuentra en todas partes en individuos de todas las razas y edades; se transmite por contacto directo con personas infectadas y con menos frecuencia, al usar la misma ropa o al compartir la ropa de cama. En ocasiones, se contagian familias enteras. El ácaro de la escabiosis excava la piel y deposita sus huevos que maduran en 21 días. Forma un refugio que parece una línea delgada similar al trazo de un lápiz. La erupción pruriginosa es una respuesta alérgica a los ácaros. Éstos se encuentran más comúnmente en la piel de los bebés y causan granos en el tronco o pequeñas ampollas en las palmas de las manos y plantas de los pies. En

los niños pequeños, las áreas que pueden resultar involucradas son la cabeza, el cuello y los hombros, mientras que en los niños mayores las manos, las muñecas y el abdomen.

### **Prevención**

Se debe evitar el contacto con personas infectadas, no compartir la ropa ni las sábanas.

### **Síntomas:**

Prurito, especialmente en la noche. Líneas delgadas en la piel similares al trazo de un lápiz. Salpullido. Abrasión de la piel por el rascado y la excavación

### **Signos y exámenes:**

Los signos característicos de la escabiosis aparecen en la piel y se observan a simple vista. Para los análisis microscópicos se toman muestras de piel del refugio del ácaro.

### **Tratamiento:**

El objetivo del tratamiento es eliminar la infección, pero no se conoce ningún remedio casero que sea efectivo para contrarrestarla. Las cremas y lociones formuladas por el médico se deben aplicar en todo el cuerpo. En ocasiones, todos los miembros de la familia así como también las parejas sexuales de la persona infectada deben estar bajo tratamiento: loción Kwell, Elimite, Cambio y lavado de toda la ropa y la lencería.

La picazón (prurito) puede persistir después de iniciar el tratamiento, pero desaparecerá totalmente si se siguen las instrucciones del médico al pie de la letra. La sensación de picazón se puede calmar mojando la parte afectada, aplicando lociones de calamina y tomando acetaminofén.

### **Expectativas (pronóstico):**

La escabiosis es una infección incómoda, pero no se considera una enfermedad grave.

### **Complicaciones:**

Se puede presentar una infección secundaria de la piel por el intenso rascado.

## **OXIURIASIS**

### **Nombres alternativos:**

Enterobiasis; enterobiasis vermicular; huevo o huevos Enterobio vermicularis; oxiuriasis; infestación por oxiuros; oxiuros; oxiuros/enterobius vermicularis.

### **Definición:**

Es una enfermedad intestinal por infestación parasitaria que es contagiosa y que ocurre comúnmente en los niños.

### **Prevención**

Es obligatoria una buena higiene personal con énfasis en el lavado de las manos después de utilizar el baño. Además, se debe enseñar a los niños a no introducir sus manos u otros objetos en su boca. Como la infección

se puede esparcir por huevos en el aire, en cuanto se haga el diagnóstico, la persona debe ser tratada. La ropa de cama y la ropa interior se deben lavar con agua caliente y un blanqueador suave, y en algunas ocasiones, el médico tratará profilácticamente a los otros miembros de la familia o allegados.

### **Síntomas:**

Prurito intenso alrededor del ano. Irritabilidad (usualmente causada por el prurito y la interrupción del sueño en la noche). Sueño perturbado (usualmente debido al prurito que ocurre durante la noche, cuando los oxiuros adultos migran fuera del ano a depositar sus huevos). Disminución del apetito y pérdida de peso (esto es poco común, pero puede ocurrir en infecciones severas). Irritación o molestia vaginal en niñas pequeñas (en caso de que una oxiuro adulto entre en la vagina en vez del ano). Excoriación e irritación de la piel o infección alrededor del ano debido al rascado constante

### **Signos y exámenes:**

Las lombrices intestinales pueden, a menudo, ser vistas después de que el niño se ha ido a dormir. El esfínter anal se relaja y las lombrices salen y se deslizan sobre la piel para poner sus huevos.

### **Examen con cinta adhesiva:**

Los huevos se pueden ver bajo el microscopio. Se recoge una muestra presionando un pedazo de cinta adhesiva transparente contra la piel alrededor del ano, luego se pone ésta sobre una laminilla portaobjetos para observación. Esto se debe realizar en la mañana antes de la ducha o de usar el sanitario ya que se pueden quitar los huevos sin darse cuenta. Luego, la laminilla portaobjetos, se pone bajo el microscopio y se buscan huevos de lombriz intestinal. La presencia de huevos es el diagnóstico.

### **Tratamiento:**

Se prescribe un medicamento para matar las lombrices. Algunos de los medicamentos que se pueden recetar son Pamoato de Pirantel , Mebendazole (usualmente un tratamiento de una sola dosis), Pamoato de Pirvinio y Piperazina.

Algunas autoridades consideran que el tratamiento no es necesario debido a que la infestación muy pocas veces causa problemas y es posible la reinfestación. Algunas de las medidas para eliminar completamente la infestación dentro de una familia es tratar a cada uno de los miembros y a las 2 ó 3 semanas, tratarlos nuevamente.

Las medidas generales para controlar la infestación son lavar las manos antes de las comidas y después de ir al sanitario, mantener las uñas cortas y limpias, lavar toda la ropa de cama 2 veces por semana, y limpiar la taza del inodoro diariamente. Hay que evitar rascar el área infectada (alrededor del ano) ya que esto contamina los dedos y todo lo demás con que las manos entren en contacto. No se debe tocar la boca o la nariz, a menos que las manos estén recién lavadas.