

Tema III

Parasitología Médica

Nematodos II

2da Parte

Ascariosis

Ascaris
lumbricoides

**Es la infección más frecuente y cosmopolita de todas las helmintiosis.
Constituye el nematodo intestinal de mayor tamaño.**

ADULTOS

Cilíndricos, sexos separados, la hembra mide 20-30 cm y tiene el extremo posterior recto y un estrechamiento o cintura en la unión del tercio anterior y el medio y el macho 15-20 cm y extremo posterior curvo con 2 espículas copulatrices, cubierta quitinosa, rosados cuando están vivos y blanco-amarillentos cuando mueren, boca con 3 labios prominentes, no tienen órganos de fijación.



HUEVOS

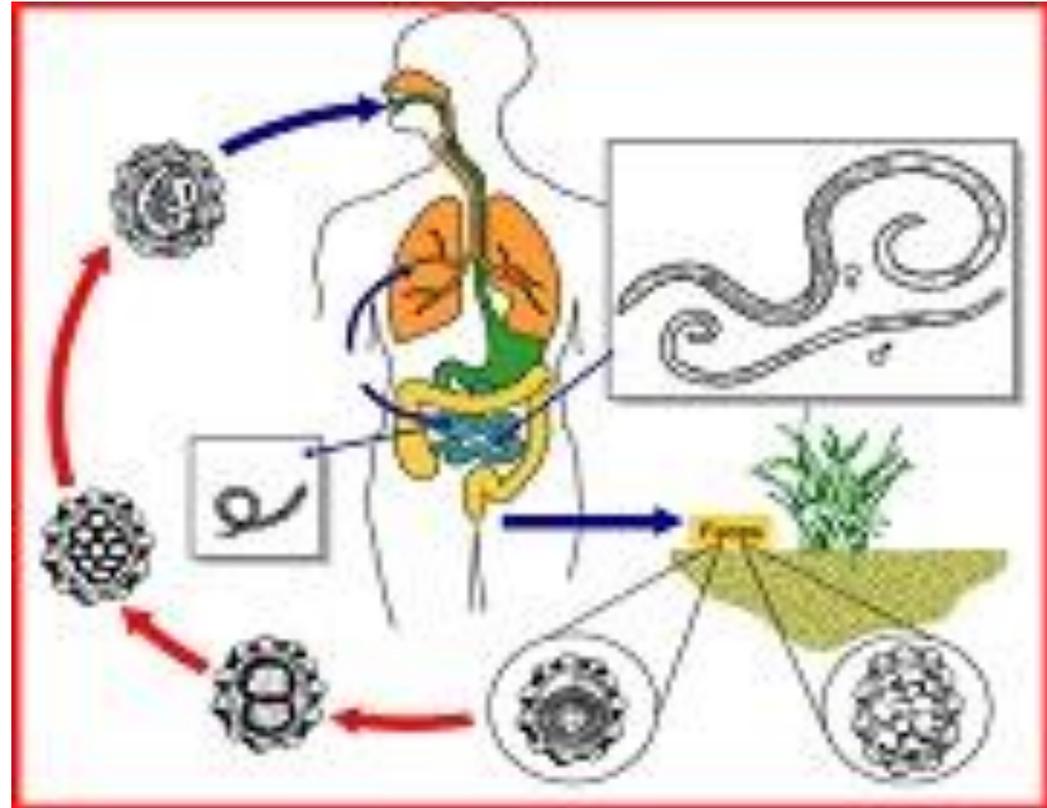
Ovalados, color café, miden 40-60 μm , cubierta externa mamelonada, 2 membranas internas lisas y gruesas y en su interior material granuloso que dara origen a las larvas.

Las hembras no fecundadas liberan al exterior los óvulos que miden entre 75 a 90 μm , irregulares, alargados, con una sola membrana.



Ciclo de vida

- Geohelminto
- Parásito monoxeno
- Hospedero definitivo:
 - Humano
- Hospedero intermediario:
 - No tiene
- Forma infectante:
 - Huevo embrionado



TV: 1 año PP: 2 meses 200 000 h/día

Patogenia

Las alteraciones relacionadas con el efecto mecánico del parásito sobre el hospedero así como la respuesta defensiva de este último.

Pulmones: Las larvas producen ruptura de capilares y de la pared alveolar, originando un cuadro de neumonitis (Traumatismo).

Cuando el número es elevado se desarrolla hipersensibilidad, hemorragias e inflamación (síndrome de Löffler).

Granulomas a cuerpo extraño en diferentes órganos por recorrido inusual de las larvas (respuesta inmunológica).

Intestino: Irritación mecánica de la mucosa intestinal y si el número de lombrices es grande pueden dar lugar a cuadros oclusivos o pseudo-occlusivos.

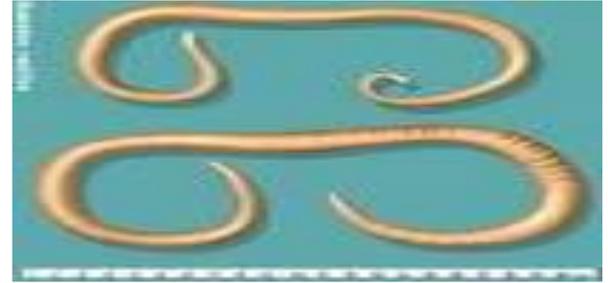
Erratismo: Vías biliares, hígado, peritoneo.

*Cambios de temperatura, acción de anestésicos, medicamentos como los benzoimidazólicos pudieran precipitar el erratismo e incluso producir la salida de los parásitos por orificios naturales.



Macroscópico

**Observación
de adultos**



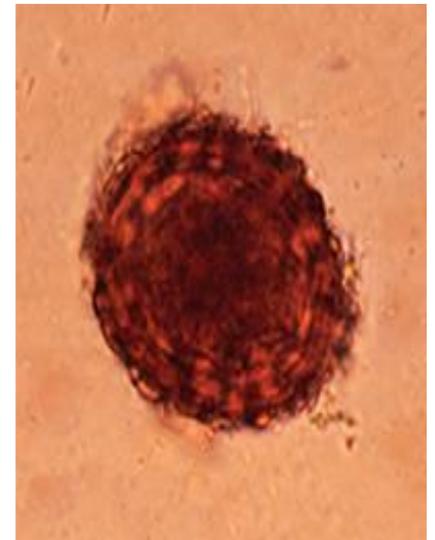
Microscópico

Muestra : Heces

Métodos:

**-Simple: Frotis húmedo con
lugol, salina o eosina.**

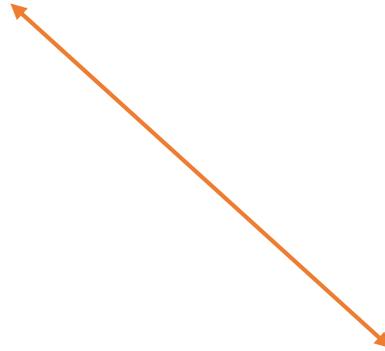
-Concentrado: Ritchie o Willis



Prevención y control

- 1. Evitar el fecalismo al aire libre.**
- 2. No utilizar las excretas como abono.**
- 3. Hervir el agua.**
- 4. Buen lavado de frutas y vegetales.**
- 5. Proteger los alimentos de vectores mecánicos.**
- 6. Tratamiento de los individuos infectados.**

Strongyloidosis



Strongyloides
stercoralis

- Geohelminto.
- Nematodo intestinal de menor tamaño.
- Único con posibilidad de hacer ciclos de vida libre.
- Los adultos viven introducidos en la mucosa del intestino delgado.
- El macho no existe y la hembra es partenogénica.
- Los huevos eclosionan en la mucosa intestinal.
- Hiperinfección en inmunocomprometidos.



Adulto hembra

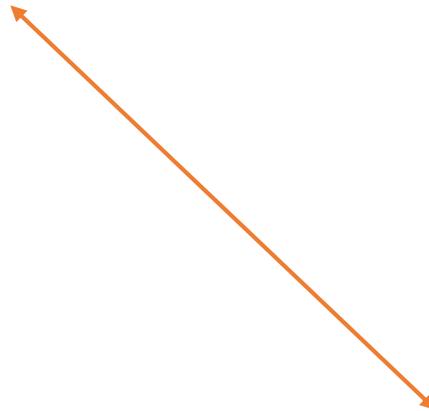


**Larva
rhabditiforme**



Larva filariforme

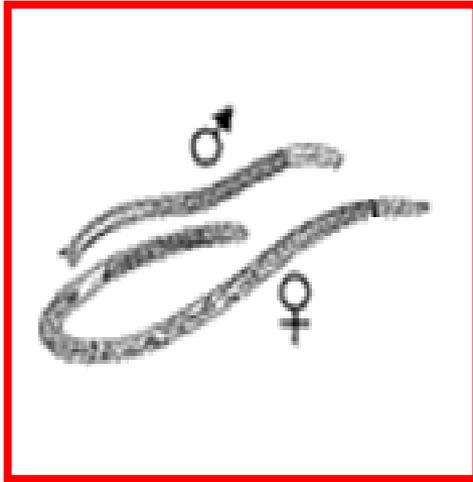
Triquinosis



Trichinella
spiralis

- **Parásito autoxeno, vivíparo**
- **Poca especificidad de hospederos**
- **Hospedero habitual: Cerdos (Reservorio)**
- **Hospedero accidental: humanos**
- **Forma infectante: Larva enquistada**
- **Vía de transmisión: Digestiva (ingestión de carne mal cocinada)**
- **Tropismo: Diafragma, lengua, músculo masetero, intercostal, extraocular y laríngeo, bíceps, pectorales, psoas, gemelos y deltoides.**
- **Los quiste miden 250-500 μm y tienen una viabilidad de 5–10 años.**

Adultos



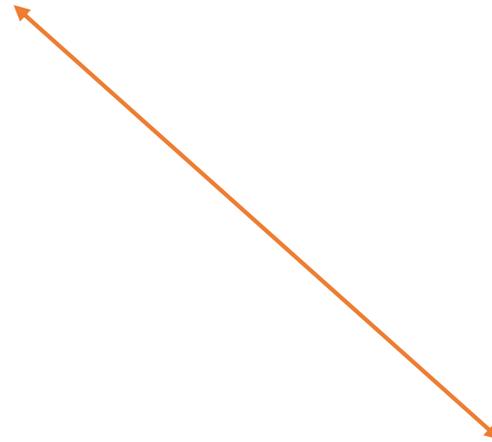
Larvas



Larva enquistada



Toxocariosis (Larva migrans visceral)



Toxocara cati
Toxocara canis

Distribución geográfica: Regiones templadas y tropicales.

Vía de transmisión: digestiva

Hospedero definitivo:

Toxocara cati: gato

Toxocara canis: perro

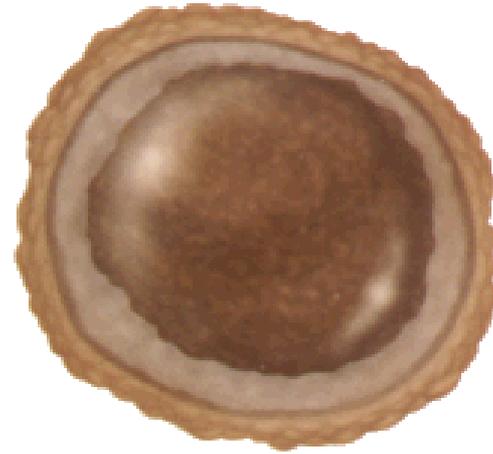
Se caracteriza por procesos inflamatorios con formación de granulomas.

Órganos más afectados: bazo, hígado, pulmón, riñón, ojo, corazón y SNC.

Adultos



Huevo



Larva



Fin de la 2da Parte