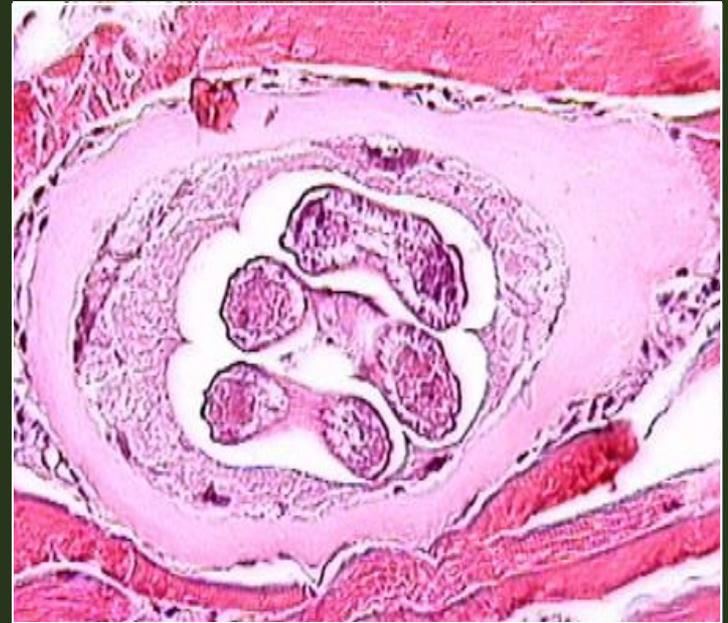
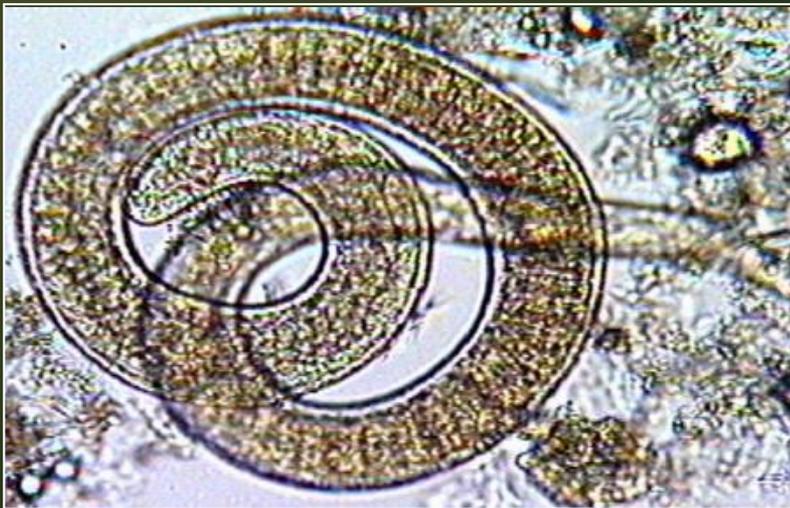
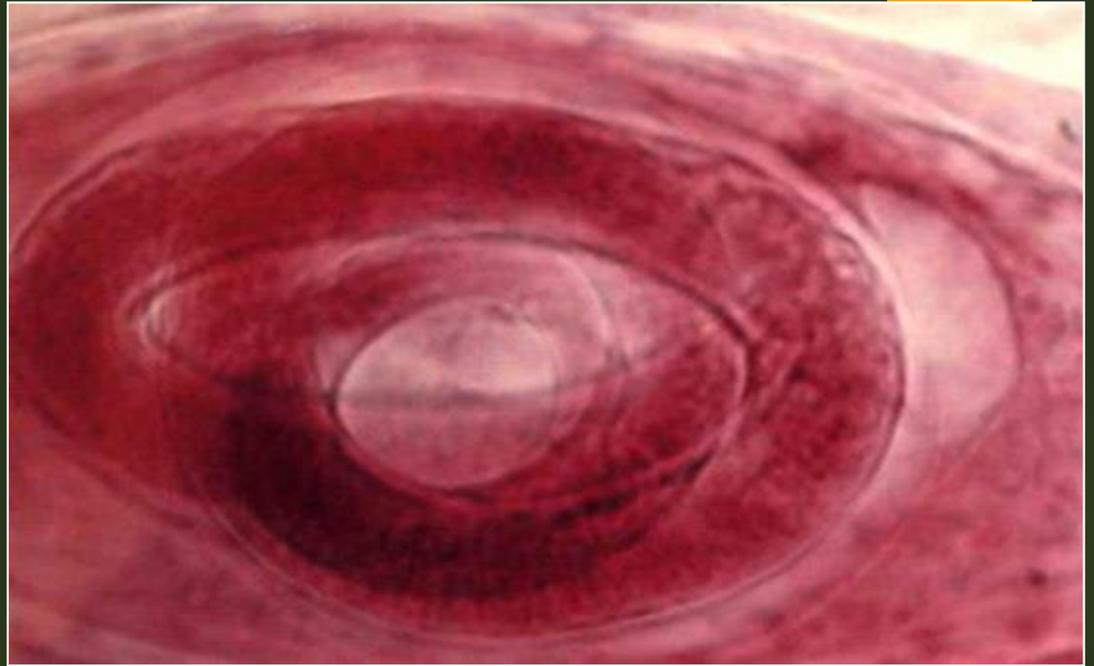


Parasitosis como brote epidémico

- 📄 Paciente con mialgias, febrícula, astenia, adinamia y dolor biocular. Varios integrantes de la familia presentan igual cuadro, desde hace varios días.
- 📄 Febril, hidratado. Laboratorio: eosinofilia del 30%.
- 📄 Pensaríamos en *Triquinosis* ??.

Triquinela Spiralis



Triquinosis: Epidemiología

Endémica en Argentina, Chile y Uruguay .
Evoluciona con “brotes epidémicos esporádicos”

Argentina: anualmente se registran al menos 10 brotes.

Últimos 5 años se reportaron casi 3.000 casos originados en su mayoría por el consumo de carne porcina (triquinosis doméstica), principalmente por productos derivados de la misma (chacinados) que no ha sido sometida al adecuado control bromatológico, cocción y/o congelado

Triquinosis: Fuente de contagio



Triquinela Spiralis

Métodos indirectos: Test de Inmunofluorescencia y/o Elisa.

Método directo: Biopsia muscular /triquinoscopio.

Tratamiento:

Tiabendazol 50 mg/kg/día (5 días)

Albendazol (10 mg/kg/día)



Dosis elevadas de Corticoesteroides por la brusca liberación masiva de antígenos provenientes de las larvas destruidas.



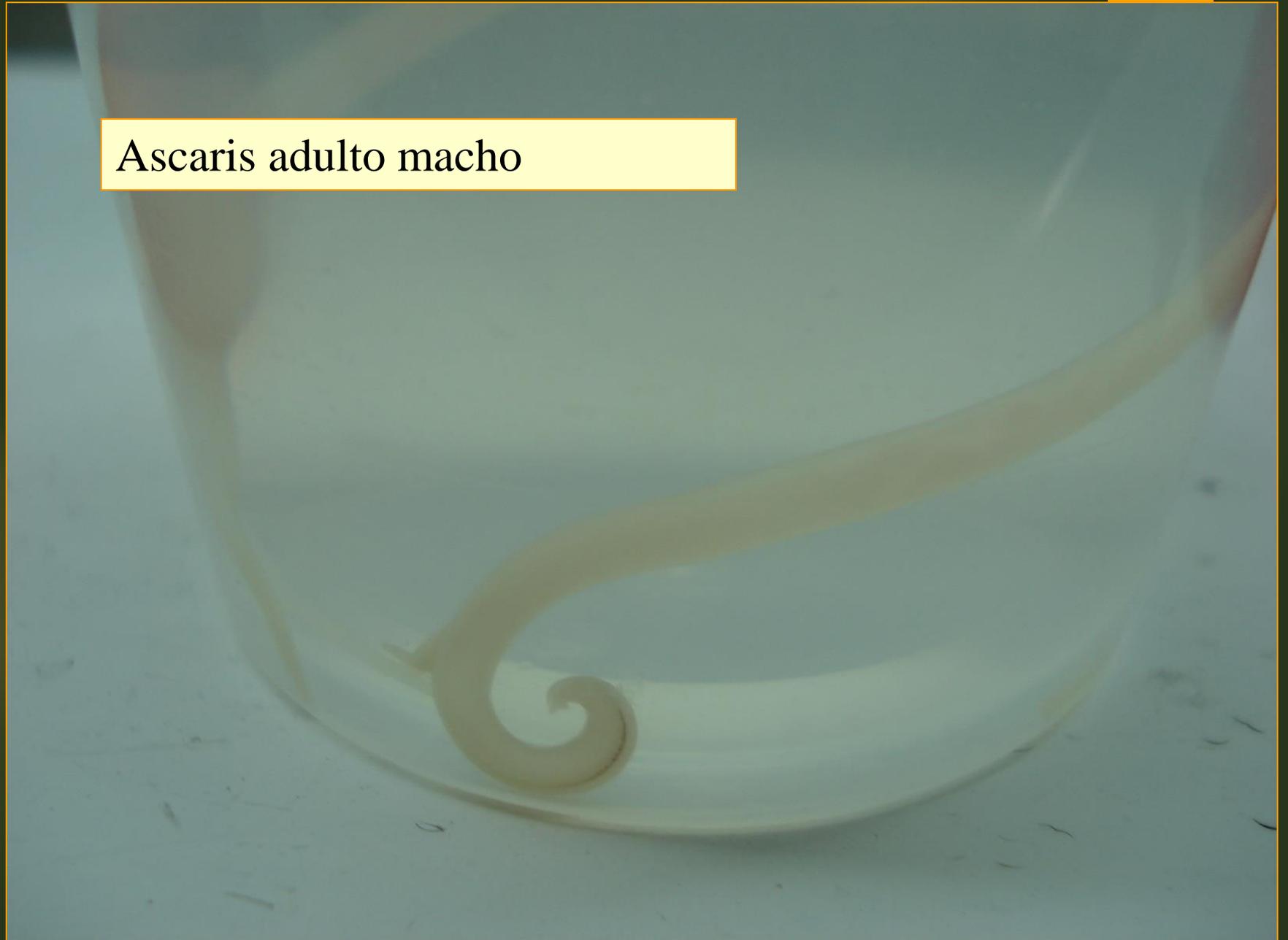
Parásitos Macroscópicos

- ▶ Niños que eliminan “gusanos” con las heces.
- ▶ Niños que expulsa **por boca** en un acceso de tos, gusano rosado, nacarado, cilíndrico, de 15-20 cm de largo
- ▶ Niños que “Viven con los bronquios” y sibilancias en campos pulmonares.
- ▶ Niños de bajo peso, oligosintomáticos, escaso dolor abdominal

Ascaris adulto hembra



Ascaris adulto macho



Ascaris lumbricoides

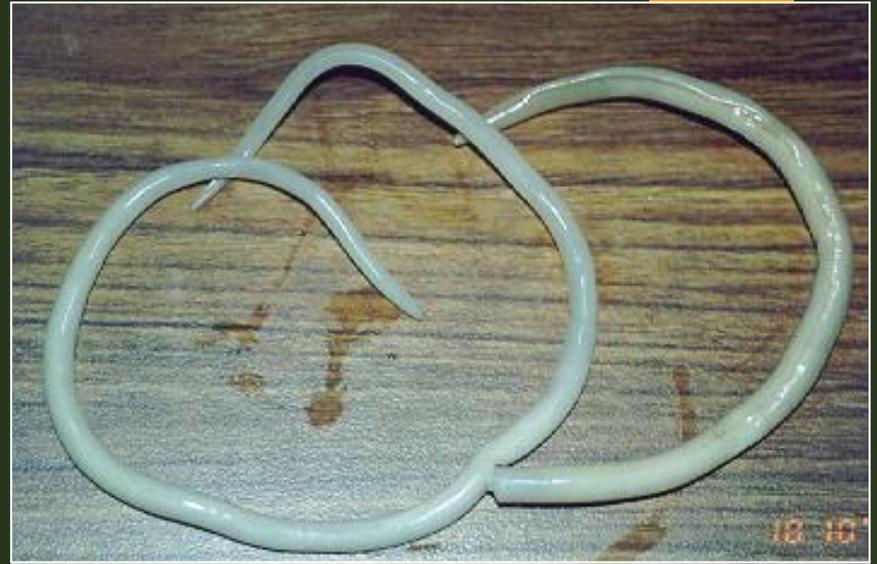
Female



Male



Peter Durbin

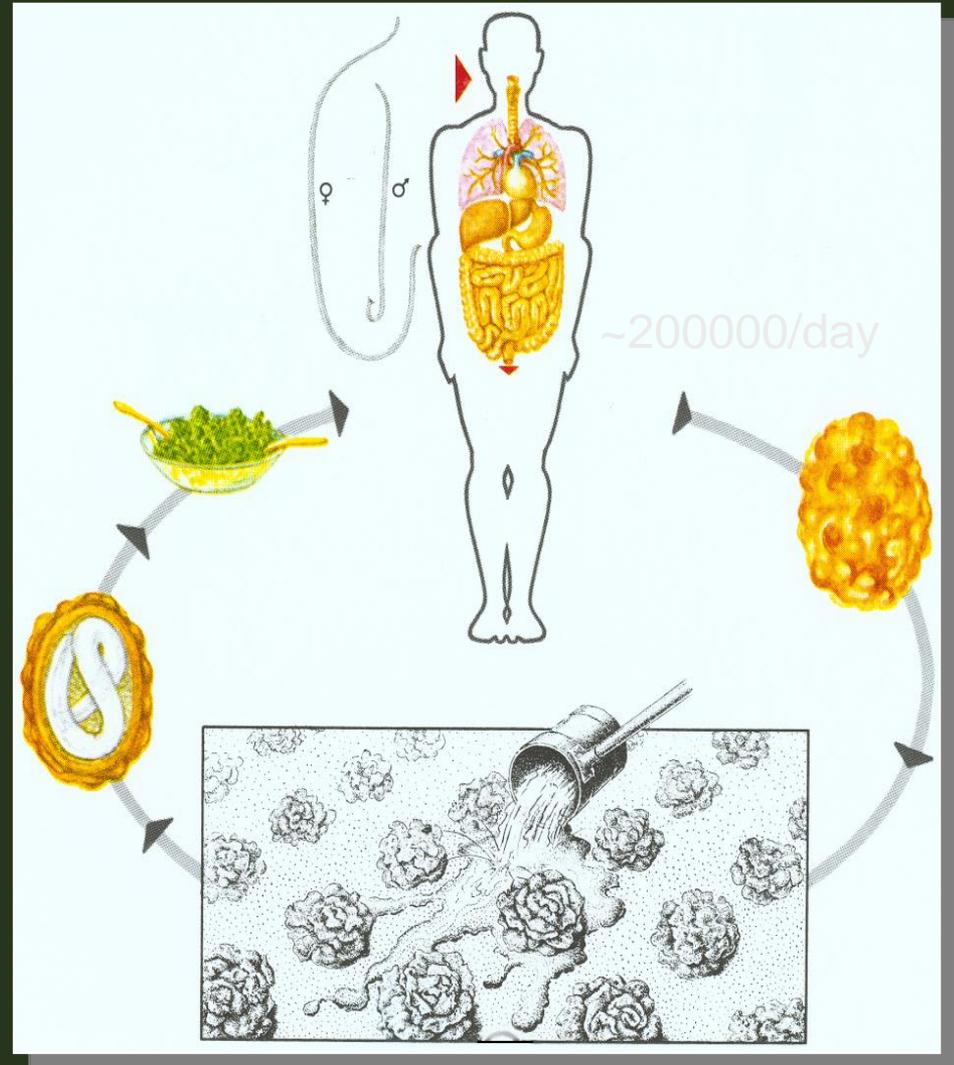


Ascaris Lumbricoides



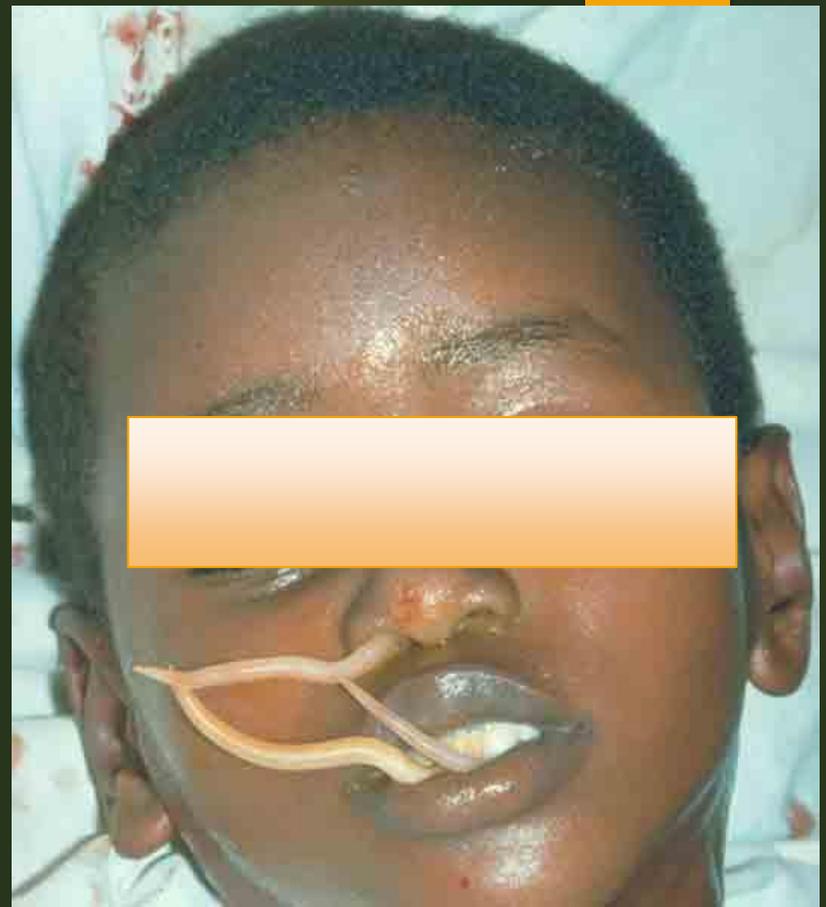
Áscaris lumbricoides

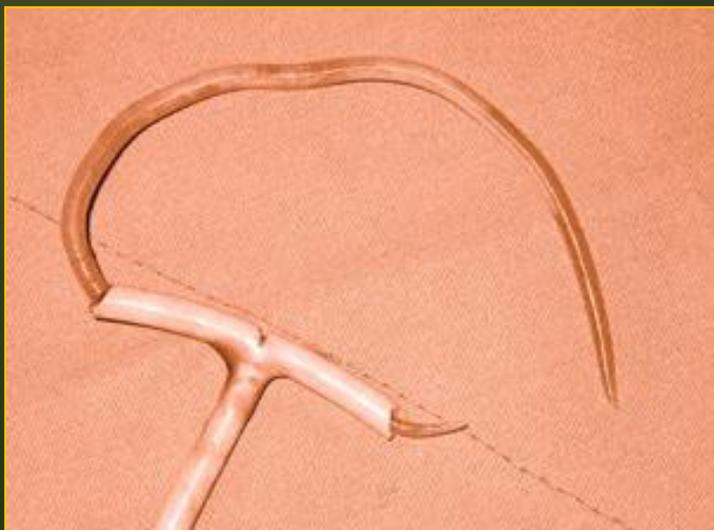
- 1.000 Millones de personas Infectadas en el Mundo (OMS)
- Nematodo más común del ser Humano
- 200.000 huevos diarios por hembra
- Forma particular de ciclo y de estar en el intestino.....



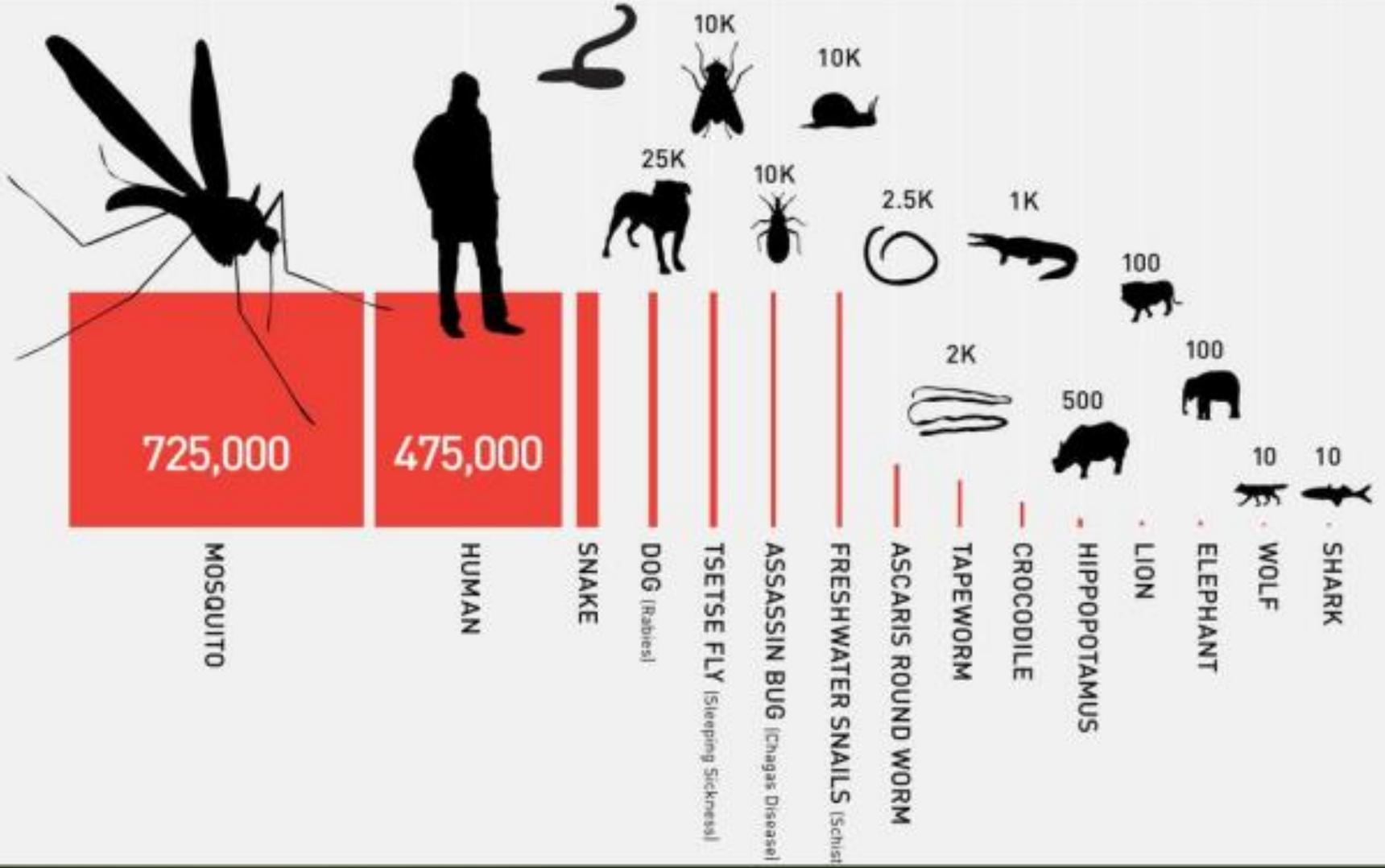
Áscaris lumbricoides

- **Clínica MUY variada:**
 - ✓ **Pacientes asintomáticos**
 - ✓ **Síntomas respiratorios,**
 - ✓ **Oclusiones intestinales**
 - ✓ **Complicaciones quirúrgicas**
 - ✓ **Eliminación espontánea**









Paciente ♀ de 47 años, comienza en forma súbita con dolor intenso en epigastrio, seguido de vómitos. El dolor se irradia a hipocondrio derecho y región dorsal. Fue asistida por guardia en un CAPS, donde le colocan analgésicos. El cuadro no mejora, y la paciente es derivada al Hospital.

Laboratorio de ingreso: Leucocitosis y Amilasemia elevada.

Ecografía : vesícula de paredes finas, y en su interior imagen tubular móvil, compatible con parasitosis

