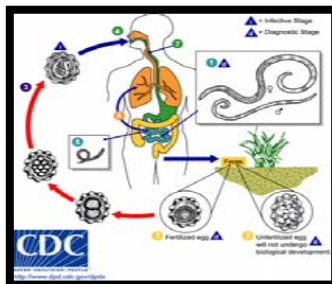
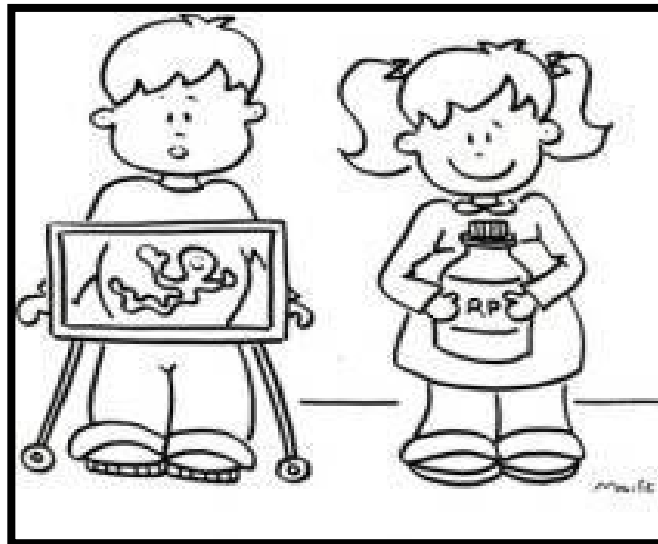


Parasitosis intestinales en Pediatría

Diagnóstico y Tratamiento



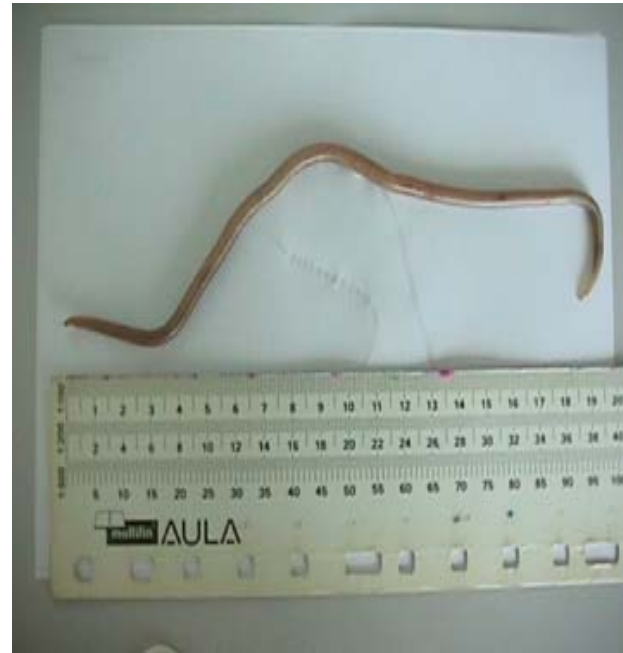
JUEVES PEDIÁTRICO 27 DE FEBRERO DE 2014

Parásitos intestinales

Protozoos



Helmintos



Epidemiología

- ✓ 50% en niños 1-5 años
- ✓ *G. intestinalis* más frecuente en preescolares
- ✓ *E. vermicularis* más frecuente en escolares



Mecanismos de transmisión

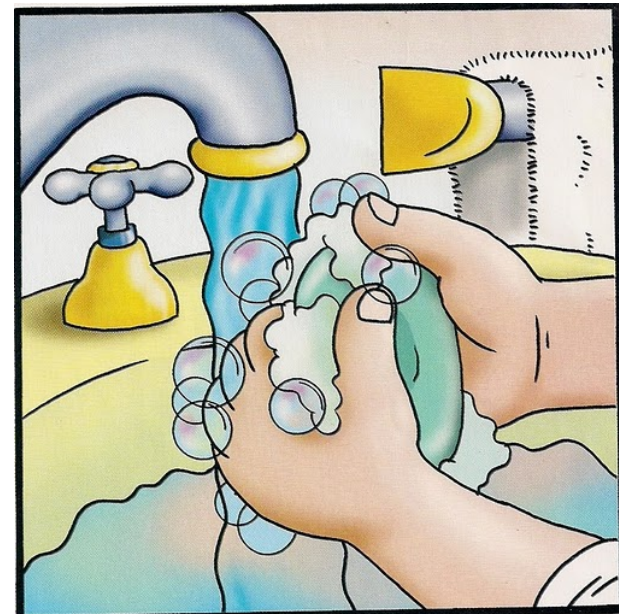
➤ Fecal-oral

☑ Persona-persona

☑ Alimentos

☑ Agua

☑ Fómites



¿Cuándo pensar en parásitos intestinales?

- ✓ Diarrea intermitente
- ✓ Diarrea crónica
- ✓ Dolor abdominal
- ✓ Fallo de medro
- ✓ Prurito anal y/o vulvar
- ✓ Vulvitis
- ✓ Eosinofilia



Niños inmigrantes/adoptados

Solicitar pruebas diagnósticas solo si clínica sugestiva y procedencia de área con alta prevalencia



¿Cómo las diagnosticamos?

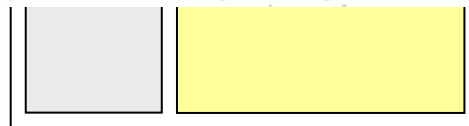
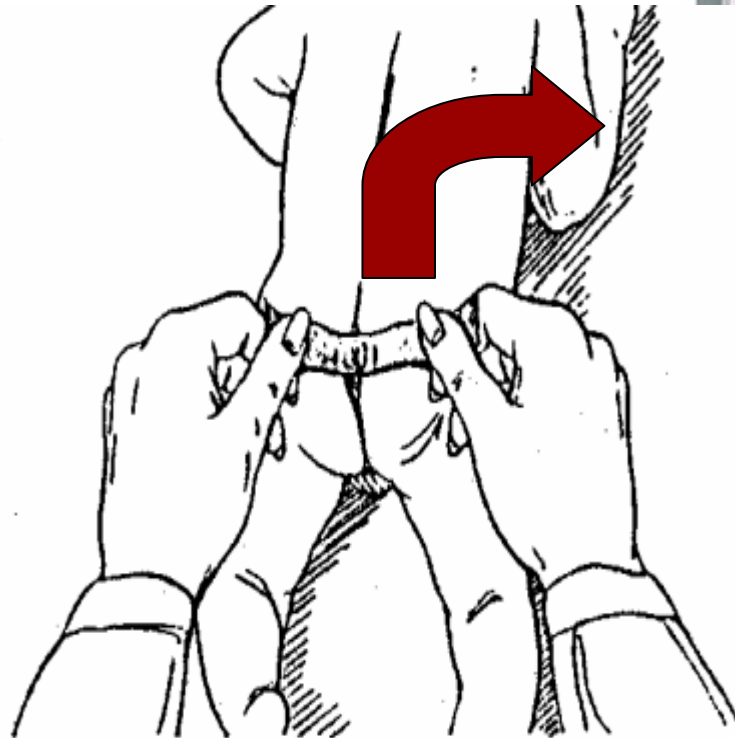
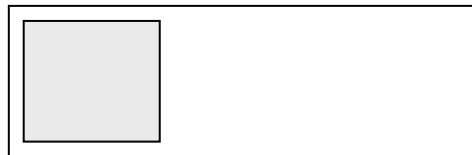
① Test de Graham

② Estudio coproparasitario

3
DÍAS...

A large red number 3 is centered on the right side of the slide. Above the top curve of the 3 is a small yellow sun with a smiling face and radiating lines.

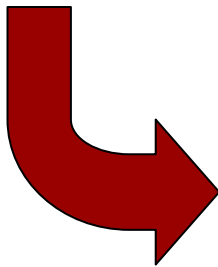
Test de Graham



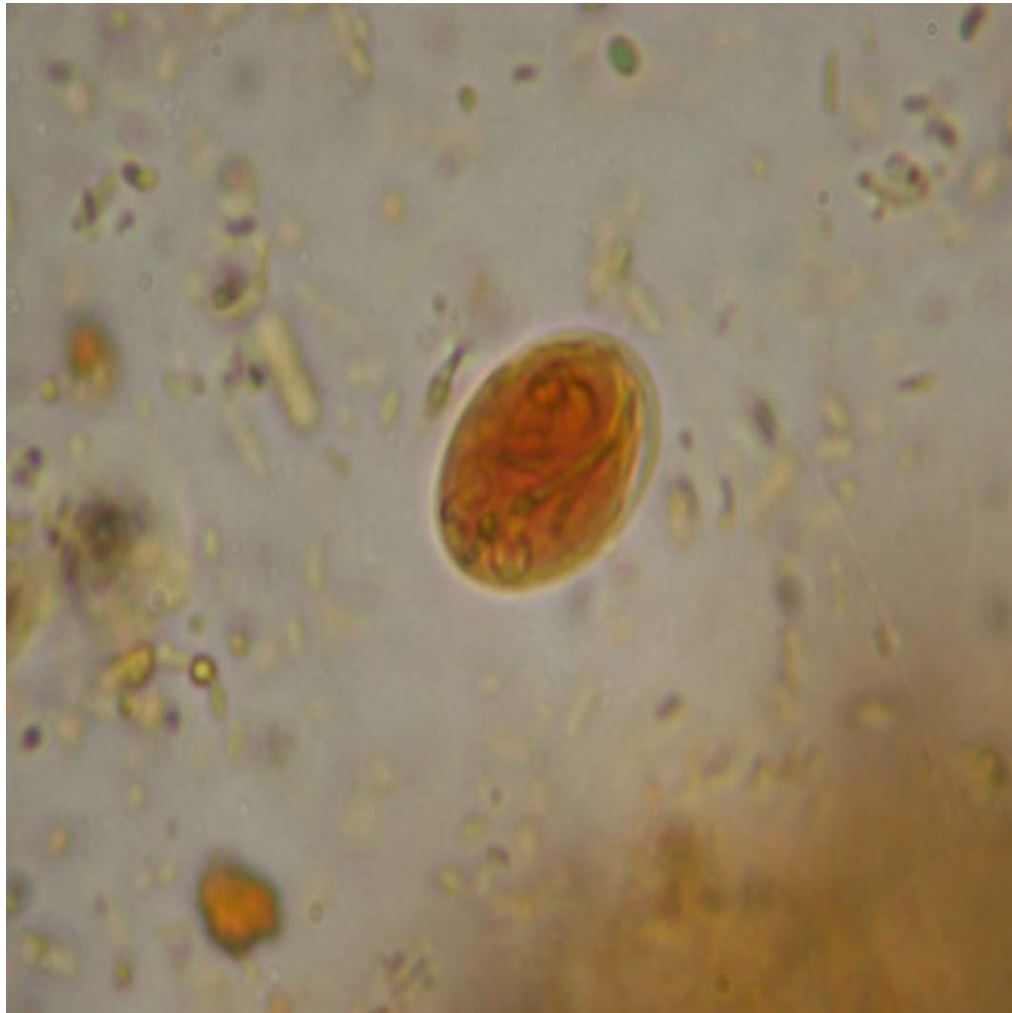
Estudio coproparasitario



3 días



Protozoosis



TROFOZOITO

QUISTES

Protozoosis

- ① Giardiasis: *G. intestinalis*
- ② Amebiasis: *E. histolytica*
- ③ Criptosporidiasis: *Cryptosporidium sp.*
- ④ Blastocytosis. *B. hominis*



Giardiasis



➤ Etiología: *G. intestinalis*

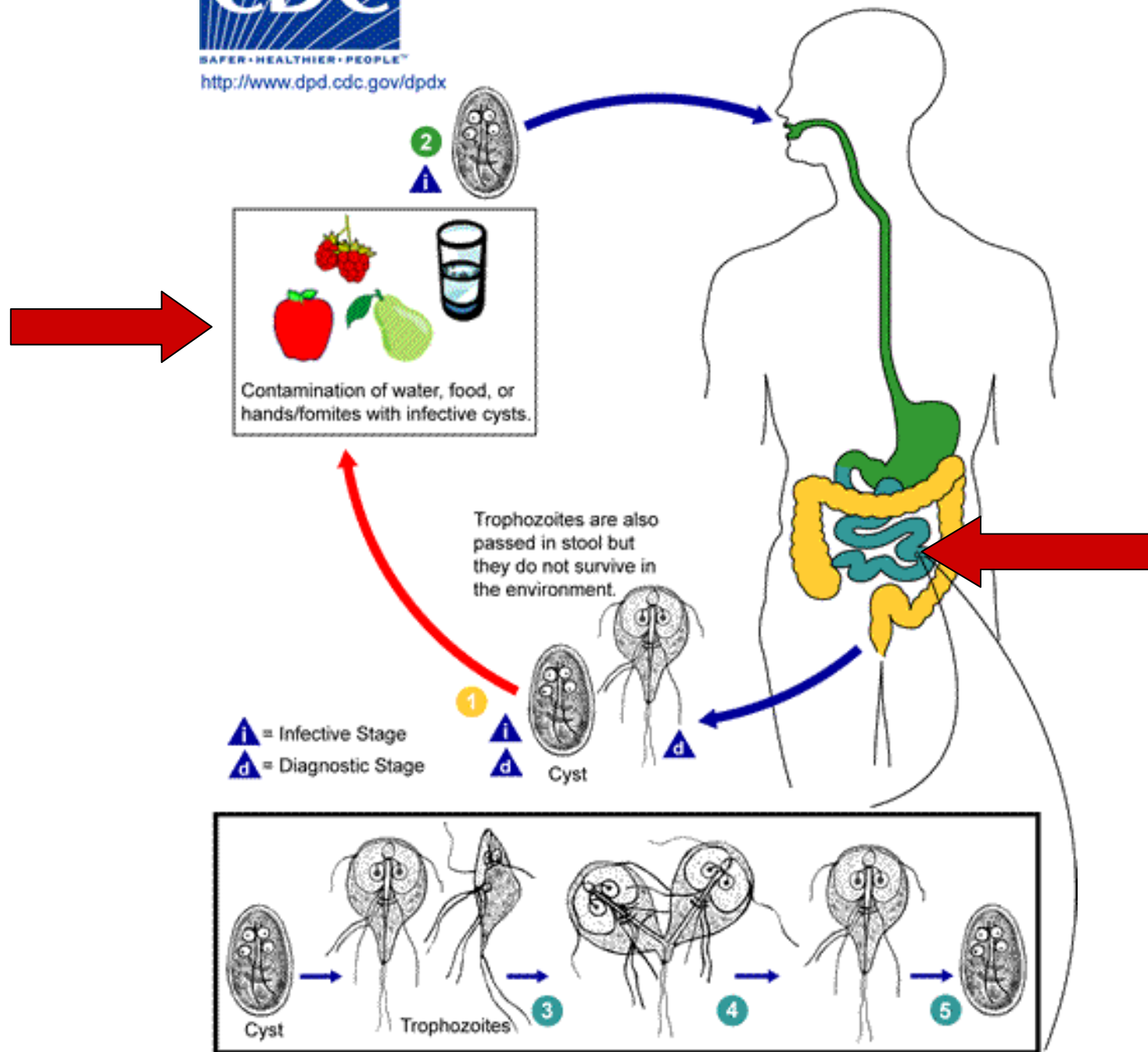
➤ Clínica:

- **Asintomático (60%)**
- **Sintomatología**
 - ✓ *Diarrea acuosa*
 - ✓ *Abdominalgia*
 - ✓ *Distensión abdominal*
 - ✓ *Nauseas y/o vómitos*
 - ✓ *Flatulencia*
 - ✓ *Diarrea crónica*
 - ✓ *Estreñimiento*
 - ✓ *Esteatorrea*
 - ✓ *Malabsorción*
 - ✓ *Pérdida de peso*



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

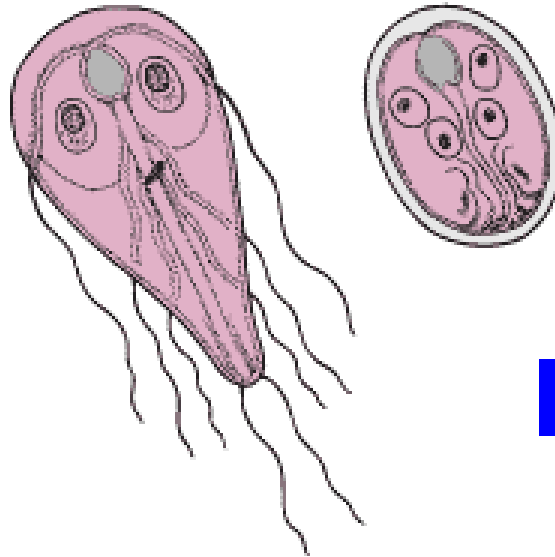
<http://www.dpd.cdc.gov/dpdx>



Diagnóstico

- Estudio coproparasitario x3
- Eliminación intermitente → Falsos negativos

TROFOZOITO



QUISTE

HECES LÍQUIDAS

HECES SEMIFORMADAS

Tratamiento

❶ Elección: Metronidazol 15 mg/Kg/día (Máx. 250mg) c/8h 5-7 días

Flagyl® Susp. 125mg/5ml; Comp 250 mg

❷ Alternativa: Tinidazol 50 mg/Kg dosis única (Máx. 2g)

Tricolam® Comp. 500 mg Mayores de 3 años

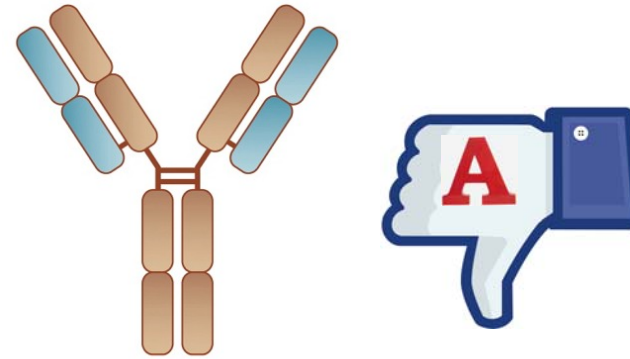


Persistencia de clínica

① Intolerancia a lactosa



③ Inmunodeprimidos



② Reinfeción



④ Resistencia al tratamiento



Metronidazol a igual dosis x 5-7 días con Albendazol 400 mg/24h x 5 días

Amebiasis

Única ameba patógena

Entamoeba histolytica

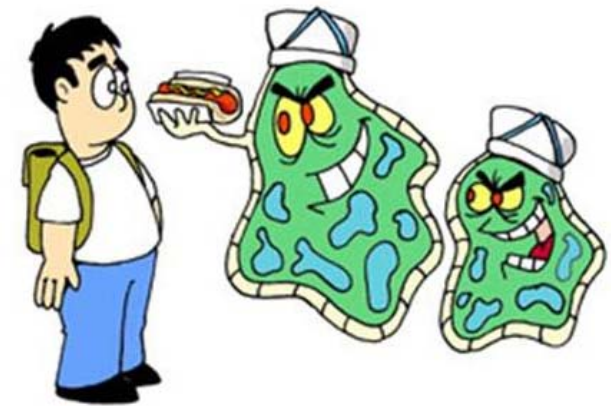


Amebas no patógenas

- *E. dispar*
- *E. coli*
- *E. hartmanni*
- *E. polecki*
- *E. gingivalis*
- *E. chattoni*
- *Endolimax nana*
- *Iodamoeba butschlii*

Epidemiología

- ✓ Bajo nivel socioeconómico
- ✓ Institucionalizados
- ✓ Viajeros de larga duración
- ✓ Inmigrantes



Clínica

① Amebiasis no invasiva o luminal

- Asintomática

② Amebiasis invasiva

- Sintomática

③ Amebiasis extraintestinal

- Abscesos (hígado, pulmón, pleura...)

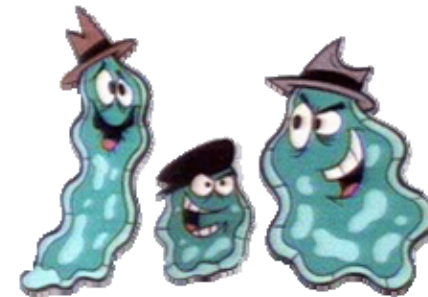


Diagnóstico: Estudio coproparasitario x 3

Tratamiento

① Amebicida intraluminal

② Amebicida sistémico



Tratamiento

➤ Asintomáticos → Amebicida intraluminal

☑ Paromomicina 25-35 mg/Kg/día c/8h (Máx. 750 mg/8h) 7 días

Humatín® Susp. 125mg/5ml; Caps. 250 mg



➤ Sintomáticos

❶ Amebicida sistémico

☑ Metronidazol 35-50 mg/Kg/día c/8h (Máx 750 mg/8h) 10 días

❷ Amebicida luminal

☑ Paromomicina 25-35 mg/Kg/día c/8h (Máx. 750 mg/8h) 7 días



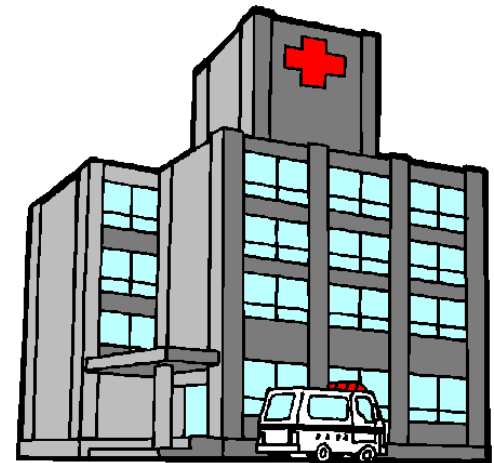
Criptosporidiasis

- ✓ *C. parvum* y *C. hominis*
- ✓ Agua contaminada
- ✓ Diarrea acuosa autolimitada
- ✓ Inmunodeprimidos: diarrea persistente

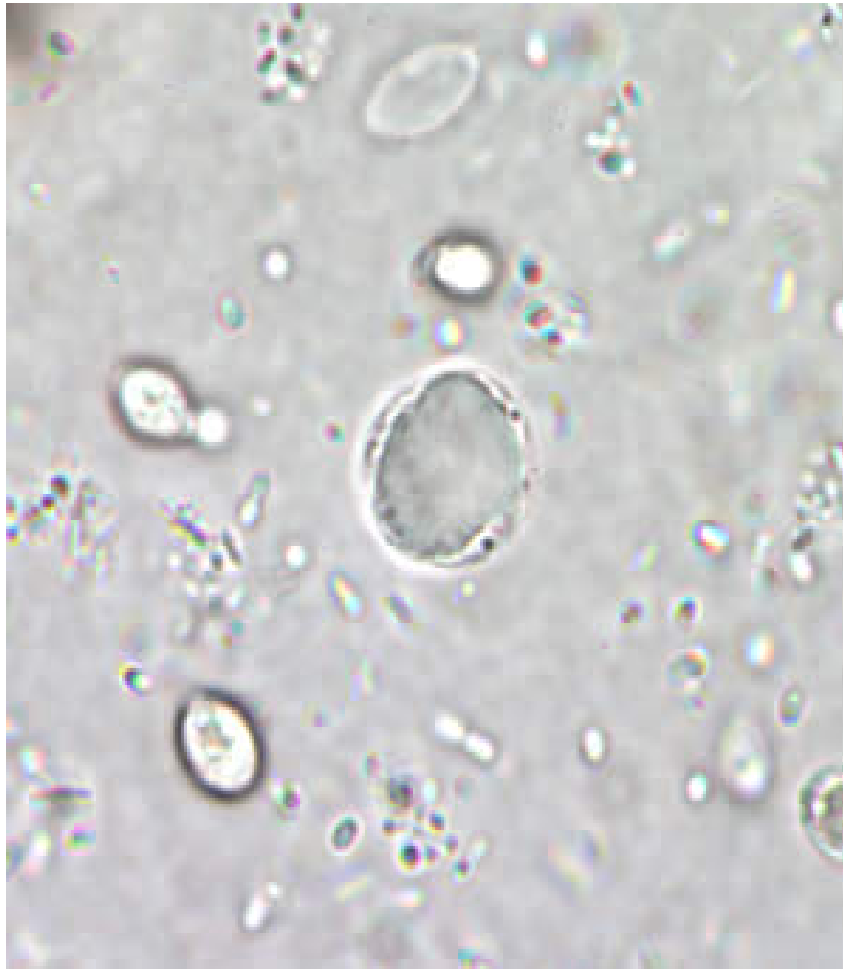


Tratamiento

- ① Inmunocompetentes: no se trata
- ② Inmunodeprimidos o diarrea persistente: derivar



Blastocystis hominis



- ☑ Muy frecuente
- ☑ **Frecuente asociación**
 - *Giardia*
 - *Cryptosporidium sp*
- ☑ **Asintomático:** “comensal”
- ☑ **Clínica:**
 - Diarrea
 - Eosinofilia
 - Dolor abdominal
- ☑ **Diagnóstico:**
 - Estudio coproparasitario x3

Tratamiento

① Asintomático: no tratar

② Tratar si:

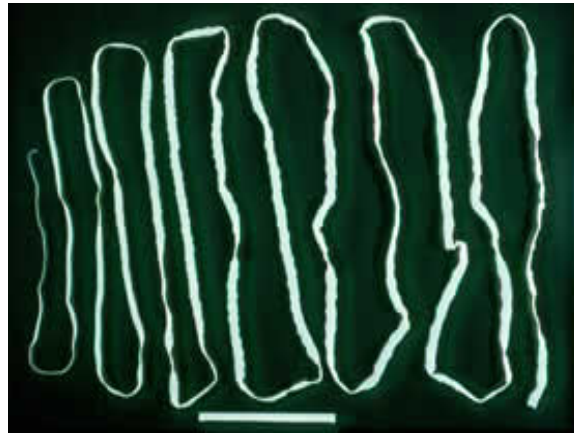
- ✓ Diarrea persistente
- ✓ Dolor abdominal persistente
- ✓ Eosinofilia

Metronidazol 15 mg/Kg/día c/8h (Máx. 250mg/8h) 10 días

Helmintos



Nemátodos



Cestodos



Tremátodos

Helmintos

Nemátodos



Enterobius vermicularis

Oxiuros



Diagnóstico

① Visualización directa

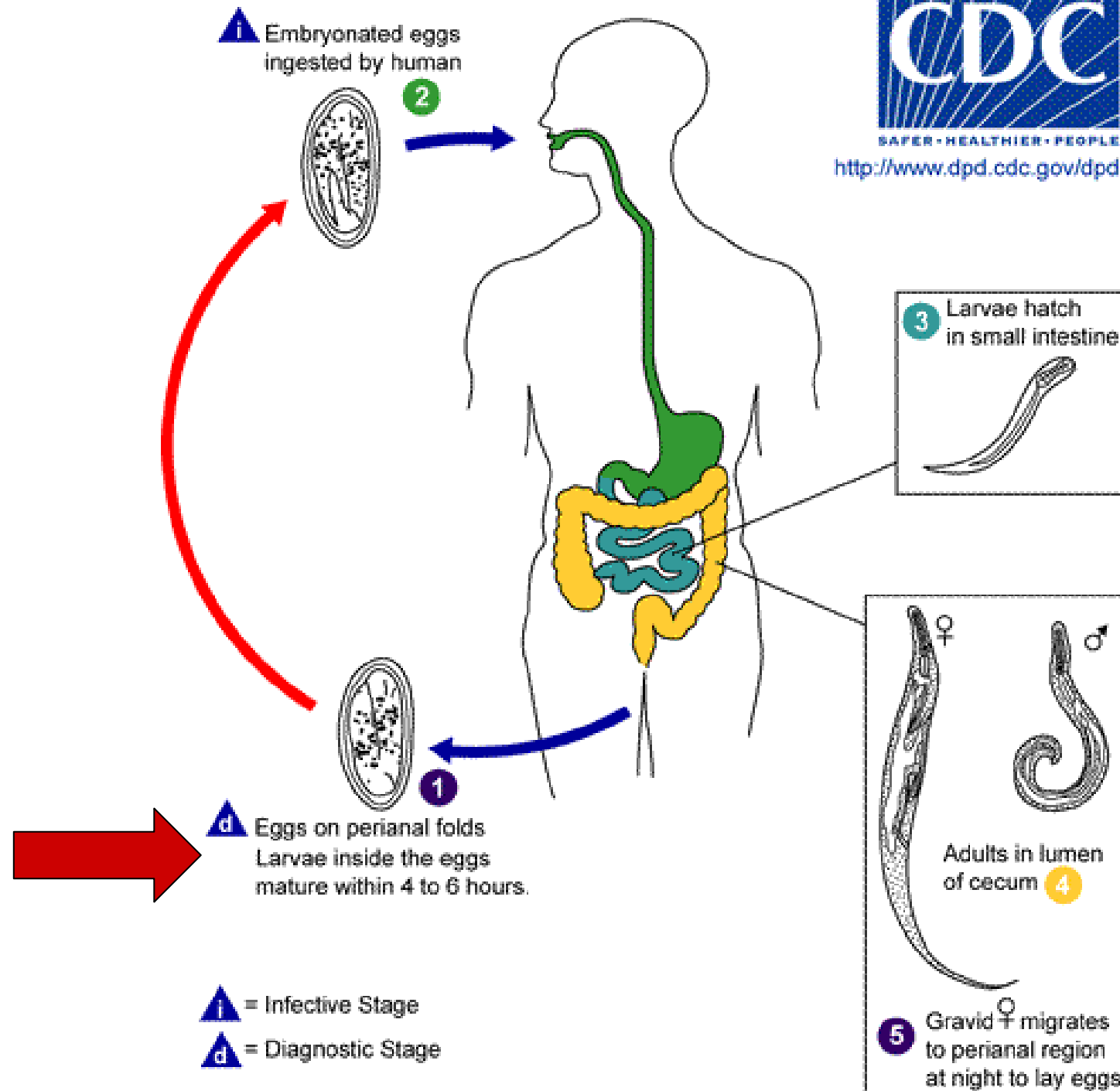


② Test de Graham x 3 días





<http://www.dpd.cdc.gov/dpdx>



Tratamiento

① Mebendazol

Lomper® Comp. masticables 100 mg / Suspensión 100 mg/5ml (30 ml)

- Mayores de 2 años
- Dosis: **100 mg**
- Repetir a los 15 días



Tratamiento

② Pamoato de pirantel

Trilombrin® Comp. masticables 250 mg / Suspensión 250 mg/5ml (30ml)

- **Mayores de 6 meses**
- **Dosificación: 10 mg/Kg** (Máximo 1g)
- Repetir a los 15 días

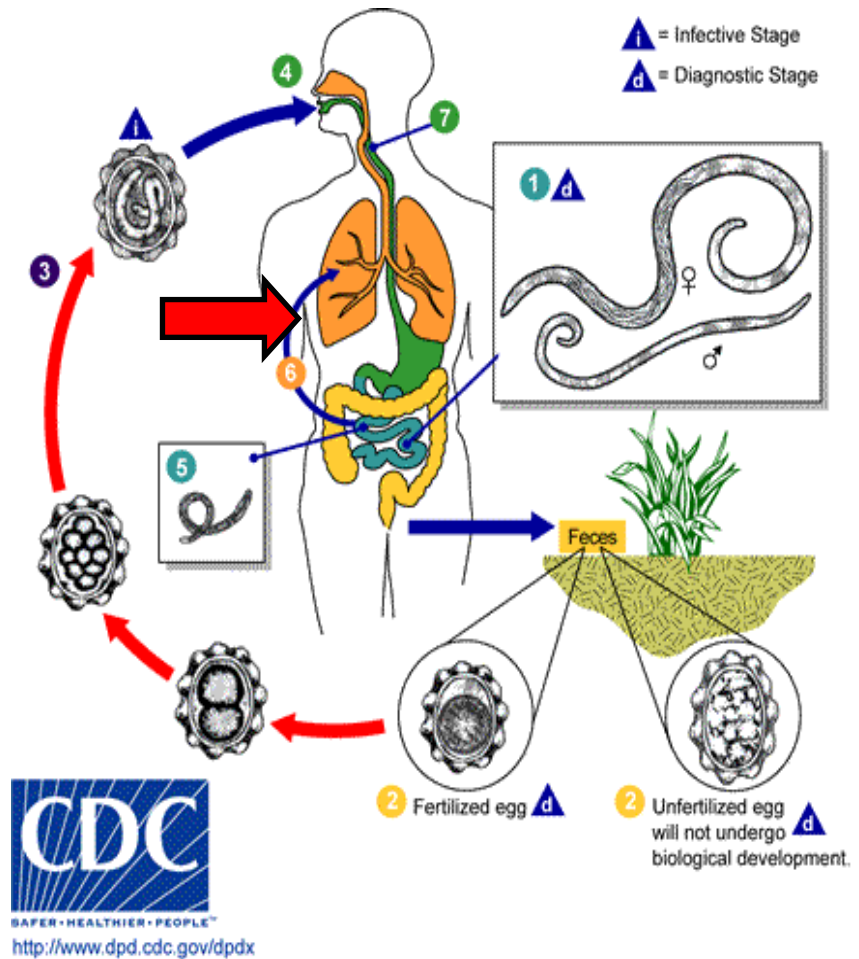


Tratamiento

Medidas higiénicas



Ascariidiasis



Diagnóstico

① Visualización directa



② Estudio coproparasitario x 3

Tratamiento

① Albendazol (Eskazole®)

- Comp. 400 mg
- Mayores de 6 años
- Dosis única: 400 mg



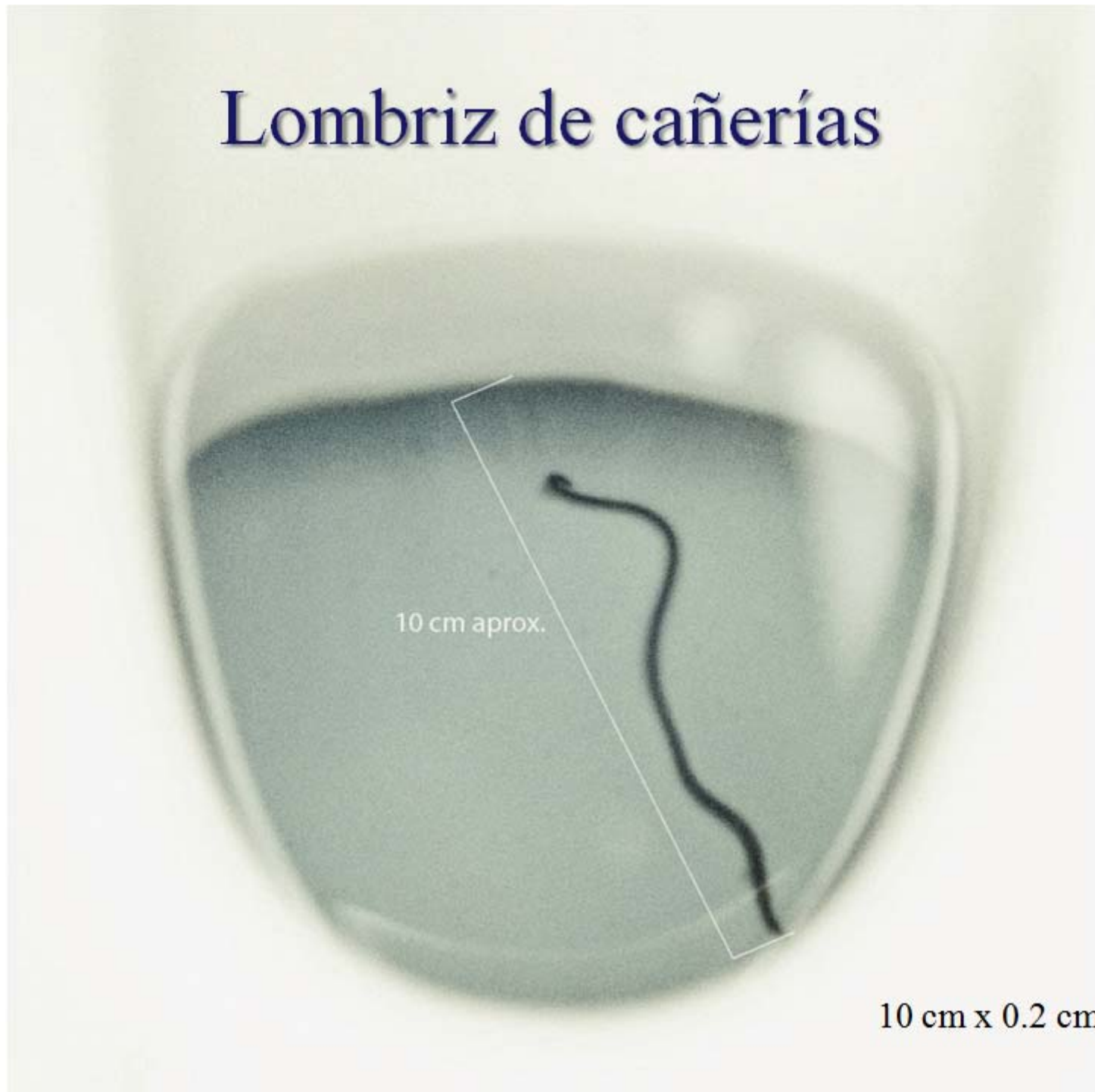
Tratamiento

② Mebendazol

- Mayores de 2 años
- Dosis: 100 mg/12h 3 días



Lombriz de cañerías



Cestodos

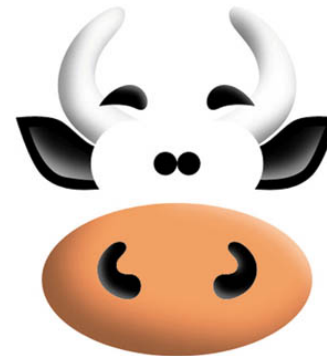


Taeniasis

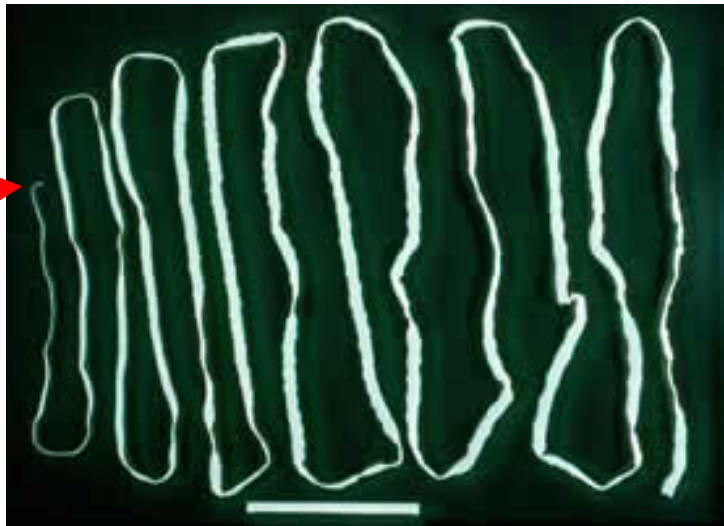
① *Taenia solium*



② *Taenia saginata*



Taeniasis

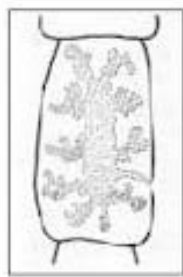


T. solium

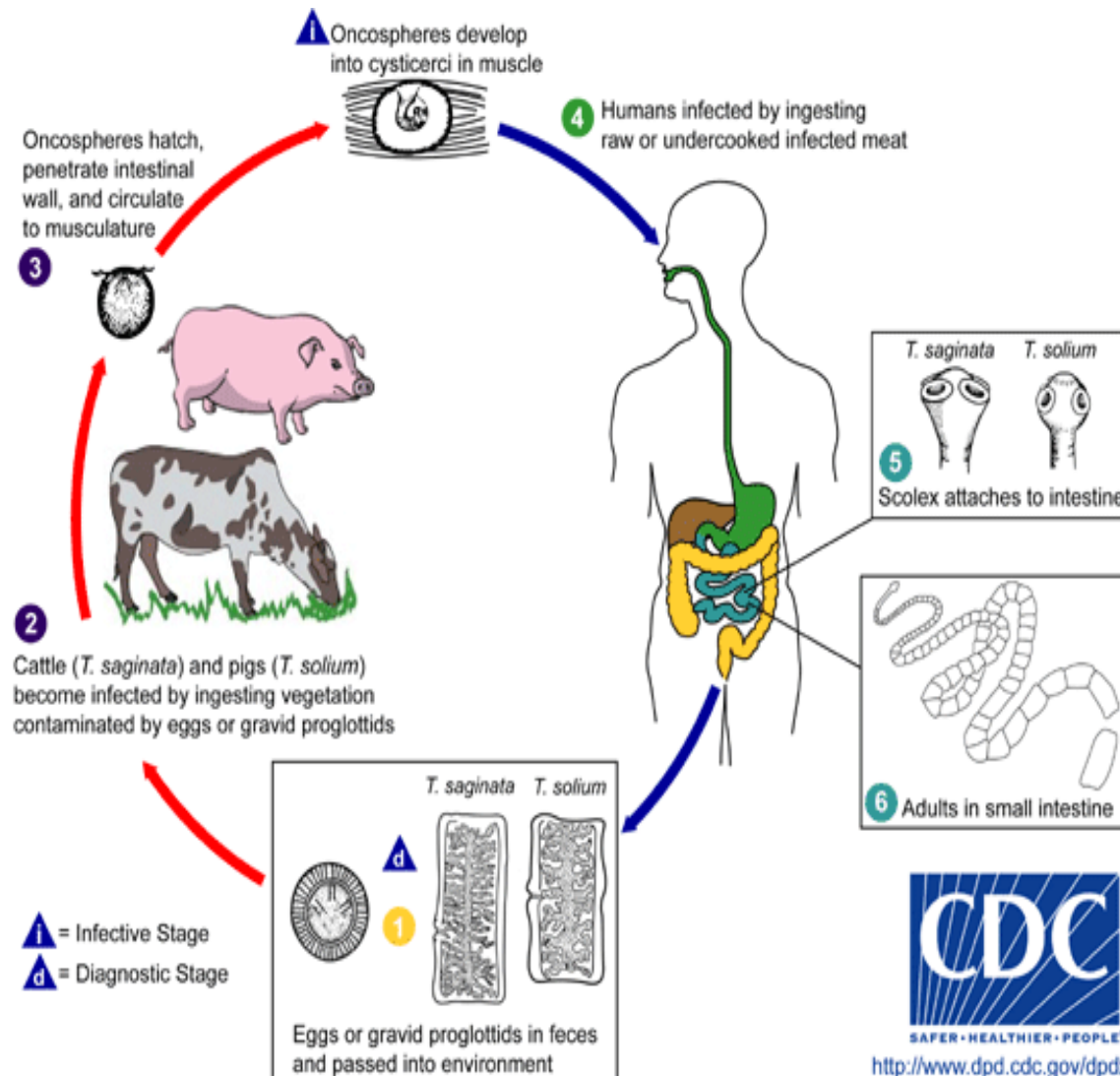
2-8 metros

T. saginata

4-12 metros

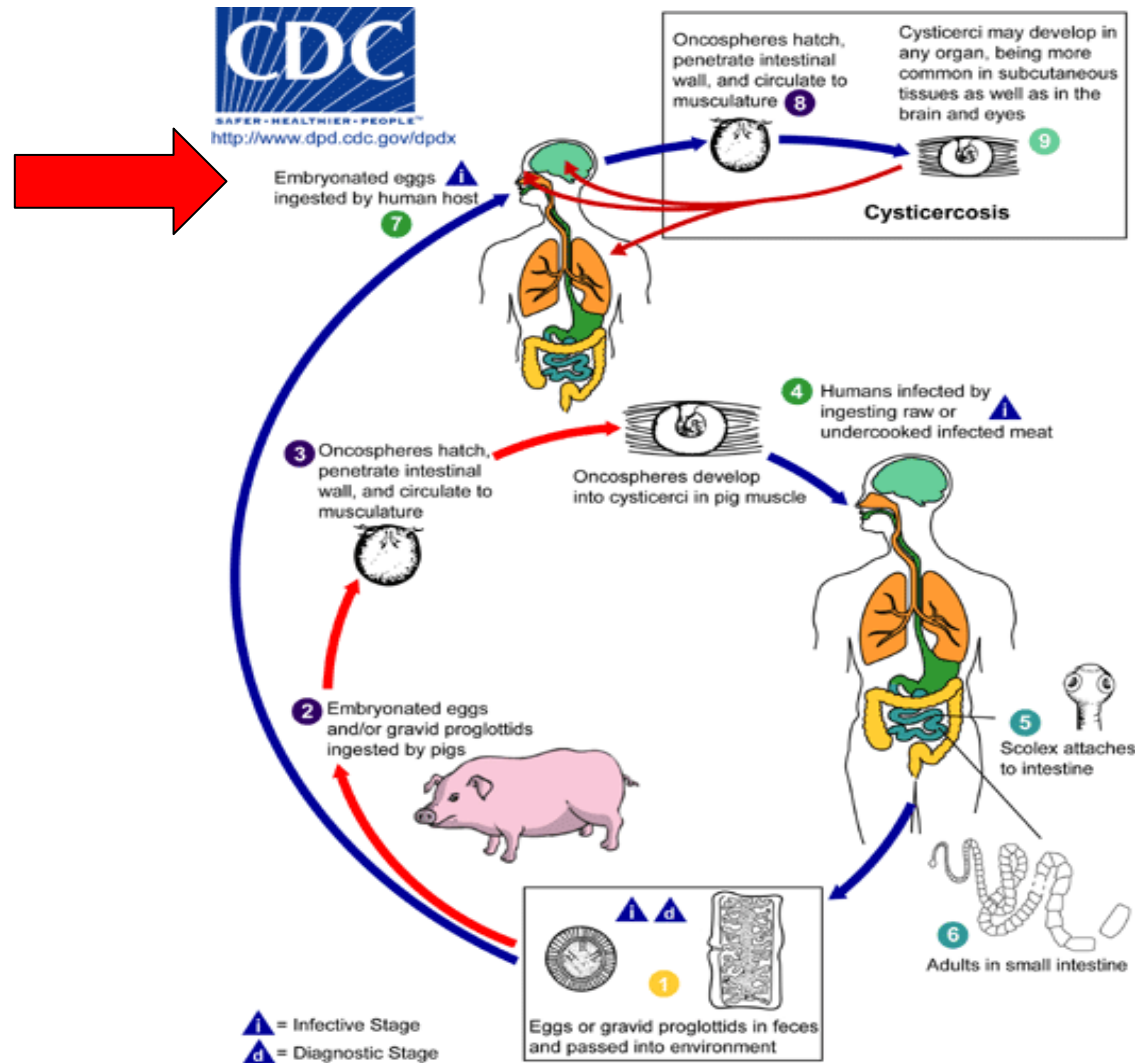


Ciclo vital



Taenia solium

Cisticercosis



Neurocisticercosis

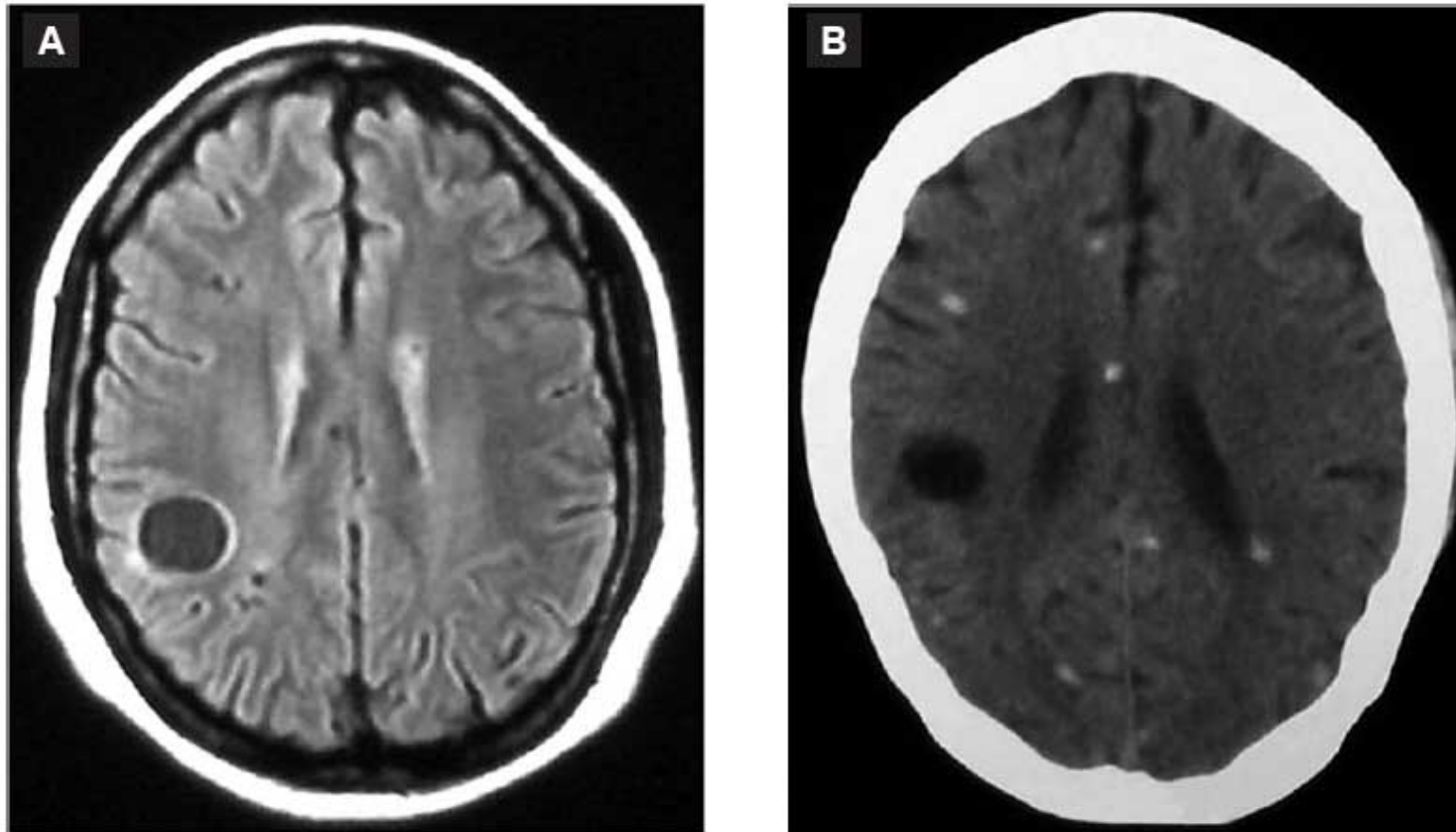


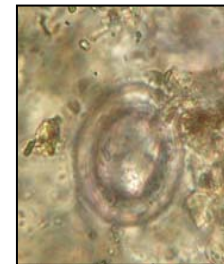
Figura 1. Resonancia magnética (a) y tomografía computarizada (b) cerebrales mostrando los diferentes estadios de la cisticercosis.

CONVULSIONES en niño procedente de área endémica

Diagnóstico

- 1 Visualización de proglótides
- 2 Estudio coproparasitario x 3
- 3 Test de Graham x 3

Huevos indistinguibles:



Tratamiento

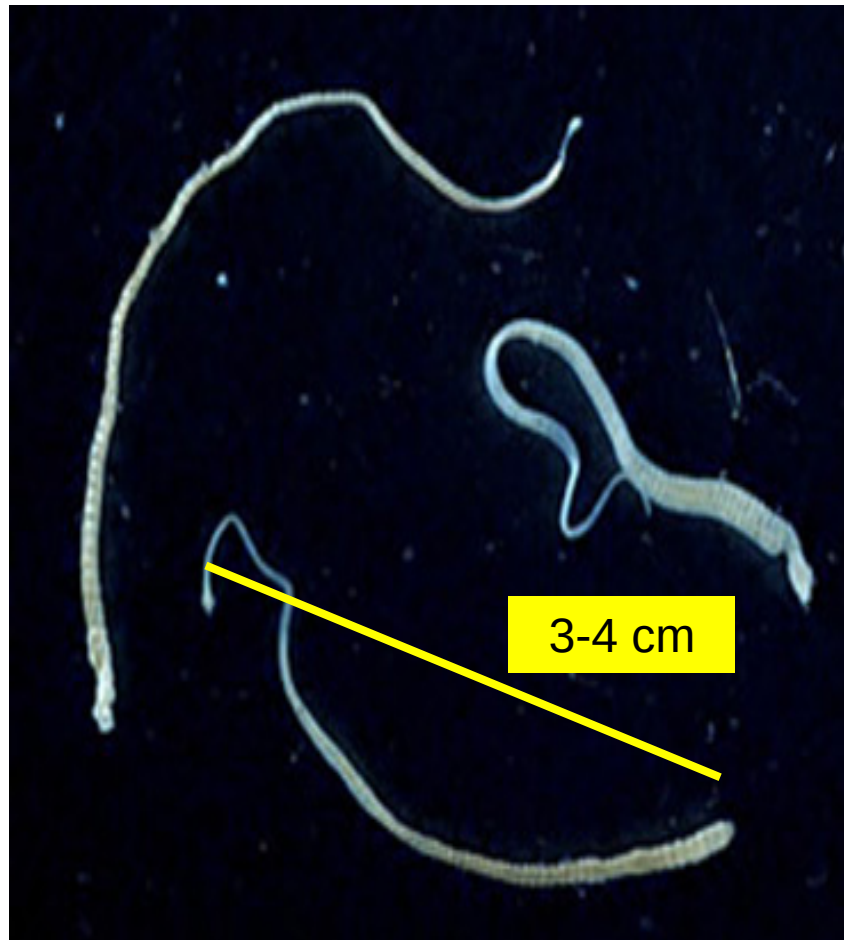
① Praziquantel

- ✓ **Biltricide®** Comp. 600 mg Medicación extranjera
- ✓ **Mayores de 4 años**
- ✓ Dosis: 5-10 mg/Kg dosis única
- ✓ Repetir estudio coproparasitario a los 2-3 meses

¡¡¡OJO: No mata a los huevos!!!



Hymenolepis nana



Epidemiología

- Más frecuente de los cestodos
- Distribución mundial
 - ✓ Clima cálido
 - ✓ Malas condiciones higiénicas
- “Niños saharauis”



Tratamiento

① Praziquantel

- ✓ **Biltricide®** Comp. 600 mg Medicación extranjera
- ✓ **Mayores de 4 años**
- ✓ Dosis: 25mg/Kg. Repetir a los 10 días
- ✓ Repetir estudio coproparasitario al mes



Parasitos intestinales en perros y gatos transmisibles a humanos

- ✓ *Toxocara canis*
- ✓ *Toxocara cati*
- ✓ *Toxocara leoninas*
- ✓ *Strongyloides stercoralis*
- ✓ *Ancylostoma sp.*
- ✓ *Dipilidium caninum*



GRACIAS

