



II Enfermería
21 Marzo 2011

TENIASIS / cisticercosis

Dra QF Patricia Salinas T.
Unidad Docente de Parasitología
Facultad de Medicina
Universidad de Chile

TENIASIS

- **Cestodos:** platelmintos, forma de cinta, cuerpo segmentado (**escólex, cuello, estróbila**), hermafroditas, intestino delgado, estados evolutivos...
- **Zoonosis**
- **Taenia:**
 - T saginata* – **hombre** – vacas
 - T solium* - **hombre** - cerdo....

TENIASIS

Taenia saginata

Hospedero definitivo

HOMBRE

H. Intermediario

VACUNO

F. Infectante (hombre)

cisticerco *T saginata*

Mec. infección (hombre)

carnivorismo **vacuno**

Taenia solium

Hospedero definitivo

HOMBRE

H. Intermediario

PORCINO

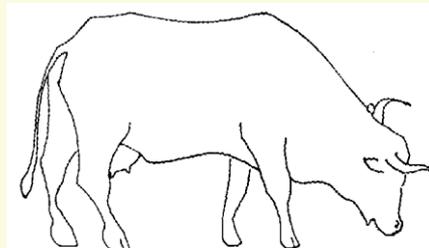
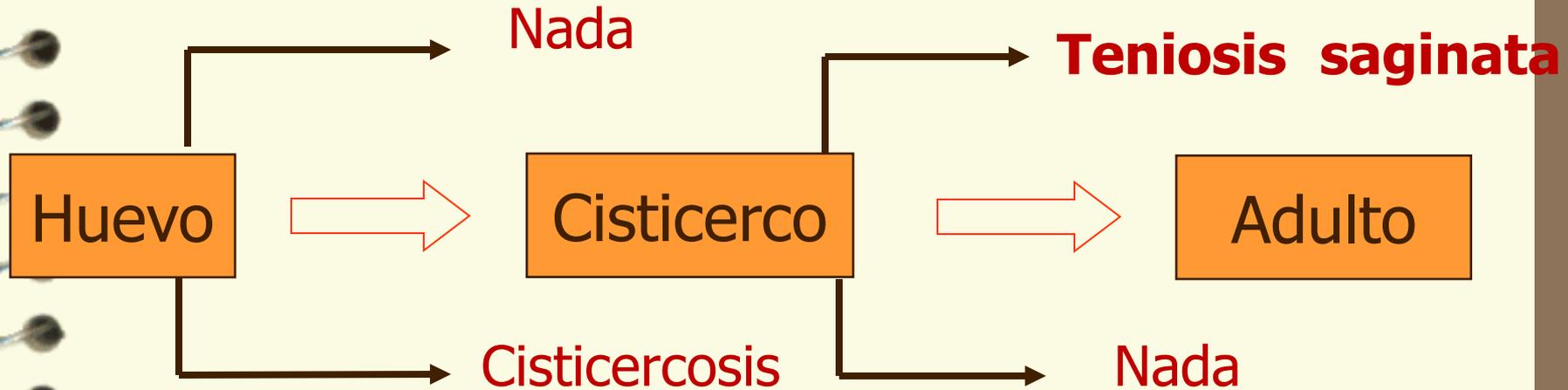
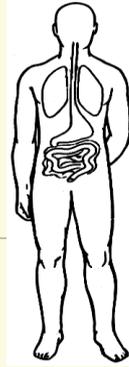
F. infectante (hombre)

cisticerco *T solium*...

Mec. Infección (hombre)

carnivorismo **porcino**

Taenia saginata

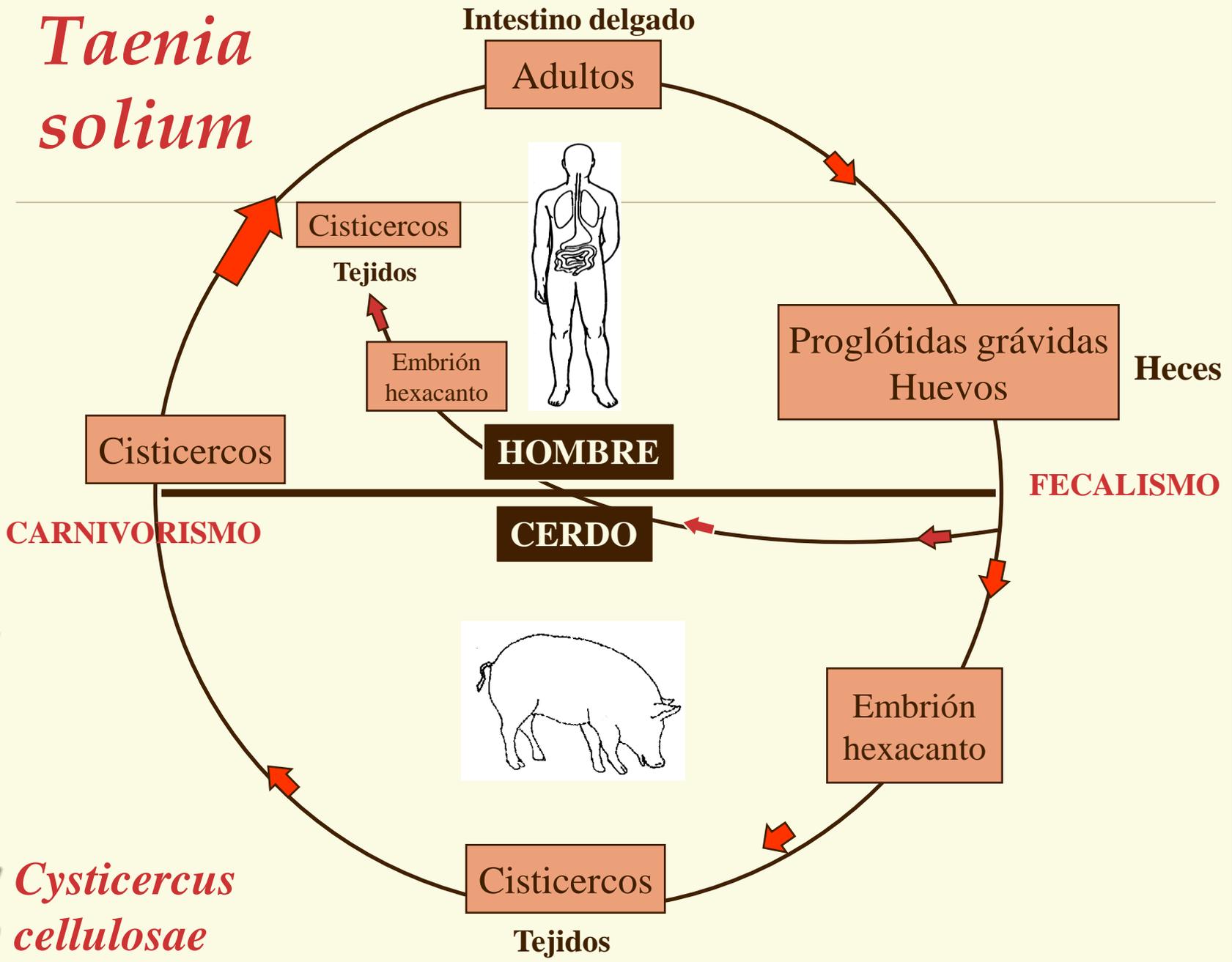


Taenia solium

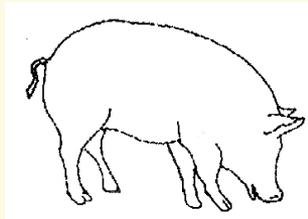
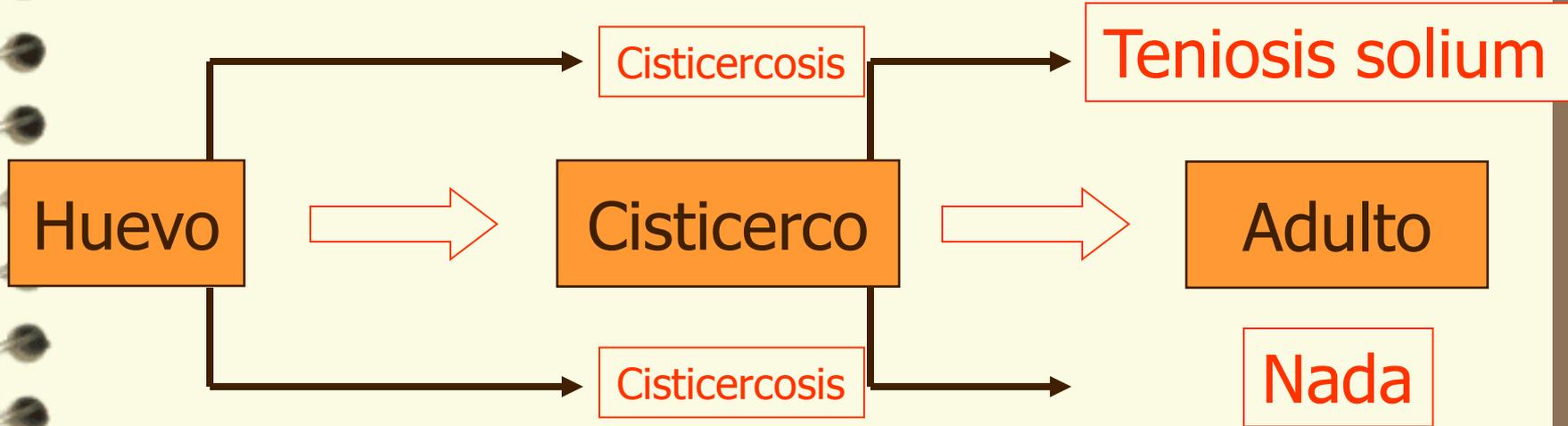
Diferencias morfológicas
con ***T saginata***

- Escólex
- Longitud
- Tamaño proglótida

Taenia solium



Taenia solium



TENIASIS

Epidemiología

- ❖ Infección cosmopolita zoonótica
 - factores alimenticios, culturales, religiosos
 - ausencia de control médico-veterinario
- ❖ Frecuencia aumenta con edad
 - adultos
- ❖ Infección por ***T. saginata*** > ***T. solium***

TENIASIS

Patología

- Infección por ejemplar único
“Lombriz solitaria”
- Mecanismos de daño:
 - expoliatriz
 - toxicoalérgico
 - irritativo

TENIASIS

Sintomatología

Polimorfa y leve (mayoría asintomático)

- Síntomas generales: alteración apetito ↑↓
- digestivos: dolor abdominal, náuseas, diarrea o constipación
- sicosomáticos: irritabilidad
- alérgicos: prurito anal

TENIASIS

Diagnóstico

- Directo
 - observación del huevo (EPSD)
 - análisis de proglótida eliminada:
 - * > 12 ramificaciones *T. saginata*
 - * < 12 ramificaciones *T. solium*

TENIASIS

Tratamiento

❖ Praziquantel

T saginata: ambulatorio

T solium: hospitalización

TENIASIS

Profilaxis

- Individual: - adecuada cocción de carnes

- Colectiva: - educación sanitaria
- tratamiento de parasitados
- saneamiento ambiental básico
- control en mataderos
- evitar matanza domiciliaria

CISTICERCOSIS

humana

Infección por ingestión del huevo de ***T solium*** y posterior desarrollo de la forma larval o **cisticerco** en diferentes órganos o tejidos

Hombre: hospedero intermediario accidental

Localización en diversos órganos o tejidos:

Sistema Nervioso Central, ojos y anexos las más importantes

CISTICERCOSIS

Morfología

Vesícula blanca
transparente
0,5 -1 cm diámetro

Contenido líquido y
escólex invaginado

CISTICERCOSIS

Epidemiología

- ❖ Enfermedad cosmopolita
- ❖ Países subdesarrollados
 - deficiencia en educación
 - deficiencia en saneamiento ambiental
 - deficiencia en diagnóstico de teniasis
- ❖ Chile, prevalencia 3‰ población general,
10‰ población psiquiátrica
- ❖ México 10%, India 16%.

CISTICERCOSIS

Patología

- **Daño mecánico por compresión:**
 - número, tipo, localización, vitalidad de cisticercos
 - reacción de hospedero
- **Mayor frecuencia:** tejido celular subcutáneo y musculatura esquelética:
- **Mayor importancia:** SNC, ojos y anexos

CISTICERCOSIS

Patología

SNC

- síndrome convulsivo tardío
- hipertensión endocraneana
- deterioro mental

CISTICERCOSIS

Patología

➤ **Ojo**

unilateral, alteraciones visuales

grado variable hasta pérdida de visión

Ubicación:

conjuntiva, espacio subretinal

CISTICERCOSIS

Diagnóstico

➤ **SNC**

- estudio de imágenes
- detección anticuerpos
(ELISA, Western blot)

CISTICERCOSIS

Diagnóstico

Ojo

- examen oftalmológico
- detección anticuerpos específicos

CISTICERCOSIS

Tratamiento

- Quirúrgico
- Médico:
Albendazol / Praziquantel
asociado a corticoides

CISTICERCOSIS

Profilaxis

Individual

- Higiene personal (**lavado manos**)
- Higiene en **preparación y consumo de alimentos**

➤ Colectiva

- Educación sanitaria
- Saneamiento ambiental