

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA "DR. AURELIO MELEAN"
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS**

**RESPUESTA AL TRATAMIENTO
ANTIAMEBIANO Y ANTIGIARDIASICO EN
EL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA
BOLIVIANO JAPONÉS DE COCHABAMBA**

AUTOR: DRA. INGRID ADRIANA GUERRA SOLIS

TUTOR: DR. RICARDO DANIEL GUERRA HERBAS



Marzo 2006

COCHABAMBA – BOLIVIA

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	2
TABLA DE CONTENIDO	3
RESUMEN	4
I.- INTRODUCCION	5
I.1.- MARCO TEORICO	6
II.- JUSTIFICACION	29
III.- HIPOTESIS	30
IV.- OBJETIVOS	30
IV.1. GENERALES.....	30
IV.2. ESPECIFICOS.....	30
V.- MATERIALES Y METODOS.....	31
VI.- TIPO DE ESTUDIO.....	32
VII.- POBLACION ESTUDIADA.....	32
VIII.- PROCEDIMIENTO.....	34
IX.- RESULTADOS.....	36
X.- DISCUSION	39
XI.- CONCLUSIONES	40
XII.- RECOMENDACIONES.....	41
XIII.- BIBLIOGRAFIA.....	42
XIV.- ANEXOS.....	46

**RESPUESTA AL TRATAMIENTO ANTIAMEBIANO Y ANTIGIARDIASICO EN EL
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA BOLIVIANO JAPONES DE
COCHABAMBA**

RESUMEN.-

Entamoeba Histolytica y Giardia Lamblia, son los parásitos intestinales más comunes en el mundo. En general se cree que estas enfermedades parasitarias son problemas simples desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico, sin embargo el exceso de confianza, puede ocasionar situaciones en las cuales se planteen problemas diagnósticos y en las que a pesar de las múltiples opciones terapéuticas, se observe persistencia de la colonización parasitaria.

Se realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo, con 134 pacientes, 70 portadores de amebas y 64 portadores de giardias.

Dentro el grupo de portadores de amebas, 68,57% de los pacientes requirieron un solo tratamiento para erradicar los parásitos, 17,14% requirieron 2 tratamientos, 8,57% requirieron 3 tratamientos, 2,85% requirieron 4 tratamientos y 2,85% requirieron 5 tratamientos. Dentro el grupo de portadores de giardias, 56,25% de los pacientes requirieron un solo tratamiento para erradicar los parásitos, 34,37% requirieron 2 tratamientos, 2,85% requirieron 3 tratamientos, 2,85% requirieron 4 tratamientos y 2,85% persisten como portadores de los parásitos aún después de haber recibido 5 tratamientos.

El tratamiento antiamebiano, demostró una eficacia de: 81,8% Nitazoxanida, 81,8% Secnidazol, 81,8% Quinfamida, 62,5% Metronidazol, 40% Tinidazol. El tratamiento anti giardiásico, demostró una eficacia de:, 73,3% Secnidazol, 71,42% Nitazoxanida, 46,15% Tinidazol, 42,85% Metronidazol.

**RESPUESTA AL TRATAMIENTO ANTIAMEBIANO Y ANTIGIARDIASICO EN EL
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA BOLIVIANO JAPONES DE
COCHABAMBA**

I.- INTRODUCCIÓN.-

Las infecciones parasitarias afectan a 3 billones de personas alrededor del mundo y representan un importante problema de Salud Pública, sobre todo en países en vías de desarrollo, donde la prevalencia de las parasitosis adquiere sus mayores cifras, dada la estrecha relación con la falta de educación para la salud, mala higiene personal y falta de recursos sanitarios. (32)

De acuerdo con el Instituto Nacional para la Alergia y las Enfermedades Infecciosas (National Institute for Allergy and Infectious Diseases, NIAID), Giardia Lamblia y Entamoeba Histolytica, son los parásitos intestinales más comunes en el mundo. Existiendo un estimado de 50 millones de casos de amebiasis a nivel mundial, lo que ocasiona anualmente de 40.000 a 50.000 muertes.

En general se cree que estas enfermedades parasitarias son problemas simples desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico, lo cual habitualmente es cierto en la mayoría de los casos; sin embargo el exceso de confianza, puede ocasionar situaciones en las cuales se planteen problemas diagnósticos y en las que a pesar de las múltiples opciones terapéuticas, se observe persistencia de la colonización parasitaria en algunos pacientes.

I.1.- MARCO TEÓRICO.-

Las infecciones intestinales parasitarias representan uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, que lejos de ser controladas, su espectro de agentes etiológicos y de enfermedad se ha incrementado.

Algunos de los fenómenos que han influido en el incremento de la prevalencia de este tipo de infecciones son: una disminución en los niveles de vida, la reducción en los recursos y número de programas de los gobiernos para el control de infecciones, el advenimiento del SIDA con el desarrollo de infecciones oportunistas en los individuos afectados, cambios en las costumbres de vida con un aumento en el número de niños de guarderías y de ancianos en asilos, el aumento en los movimientos migratorios y el reconocimiento de nuevos parásitos como agentes patógenos. (16)

La principal vía de adquisición de las infecciones intestinales parasitarias es la ingesta de agua y alimentos contaminados. En los países con una prevalencia baja de este tipo de infecciones, la contaminación del agua es la principal causa de infección, la cual con frecuencia se manifiesta como un brote epidémico. En los países con un nivel socioeconómico bajo, en los cuales las condiciones higiénicas y dietéticas de la población son deficientes, la contaminación de agua y de los alimentos mantiene la prevalencia alta de las enfermedades infecciosas parasitarias y éstas se comportan como infecciones endémicas.

Entre los parásitos intestinales, los protozoarios como: Entamoeba Histolytica, Giardia Lamblia, Cryptosporidium sp, Microsporidias y Cyclospora sp, son los agentes etiológicos más frecuentes identificados en los casos de transmisión por agua contaminada

I.2.- ENTAMOEBA HISTOLYTICA.-



La forma trofozoítica de la E. Histolytica fue identificada por primera vez por Lösch en 1875 en un paciente con disentería crónica; la evidencia clínica de la asociación de este microorganismo con disentería fue descrita por Councilman y LaFleur en 1891. Quincke y Roos describieron la forma quística en 1893 y Schaudinn nombró al microorganismo como E. Histolytica en 1903. (4)