

“ECTOPARASITOS, HUEVOS, HIFAS Y ESPORAS”

(PARTE I)

TUNGIASIS



FOTO N° 1: (1- UBICACIÓN DE CABEZA Y ABDOMEN DE LA TUNGA PENETRANS Y 2- SEGMENTO ANAL, VIA PARA LA POSTURA DE HUEVOS) Ref. 1

Lesión nodular en pliegue proximal del 4° dedo de pie izquierdo en mujer de 45 años, quien había visitado tierras arenosas periféricas a una cochinería, en un hato de un familiar en el estado Bolívar en Venezuela. 15 días de evolución. Extraje con una pinza a través del orificio distal del nódulo, un material gelatinoso y denso que coloqué en aceite de inmersión entre lámina y laminilla y lo observé microscópicamente. En la siguiente foto (N° 2) vemos el resultado.

Son hematófagos. La hembra fecundada penetra en la piel introduciendo la cabeza y el tórax a través de la epidermis, dejando fuera el segmento anal para la postura de múltiples huevos, los cuales se albergan en el abdomen del parásito. Expelidos, el parásito completa su ciclo vital.

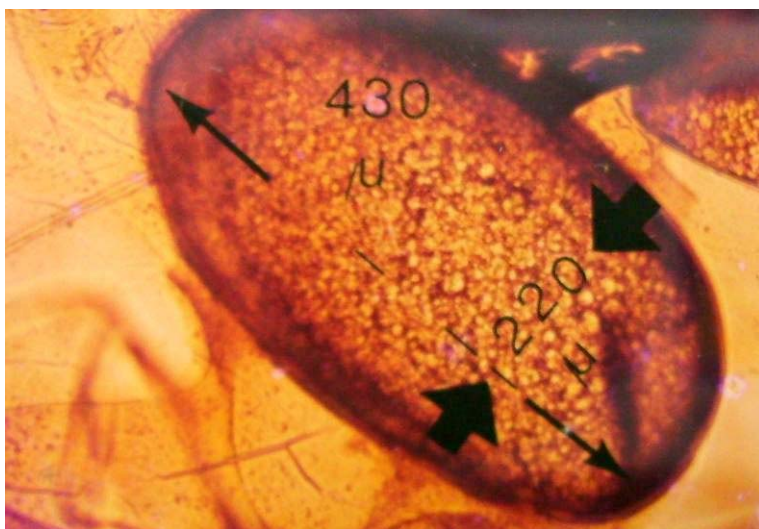
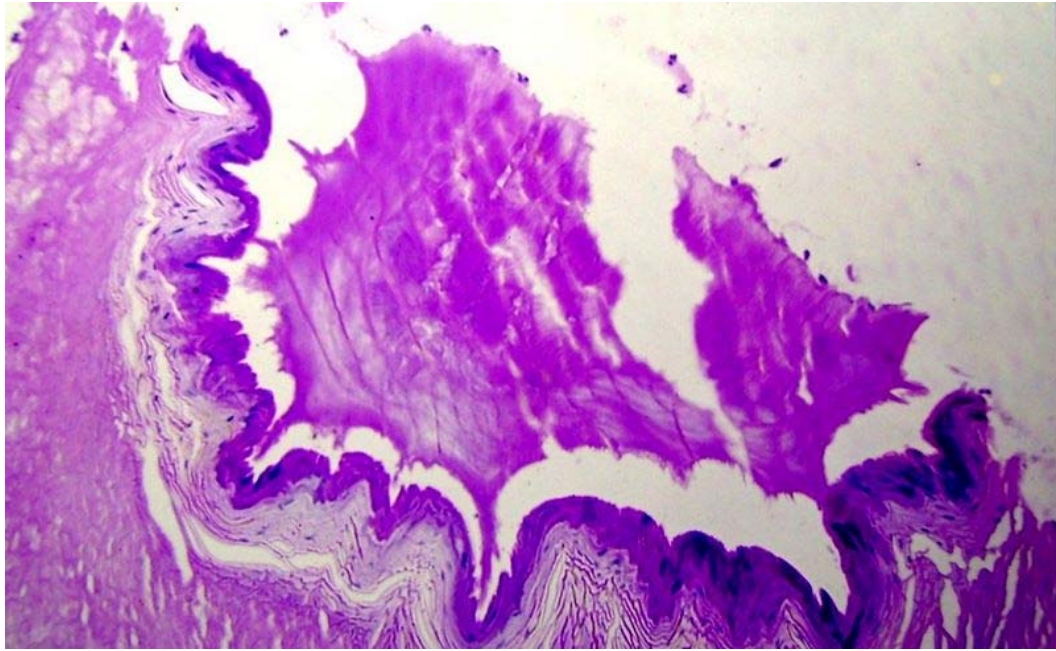


FOTO N° 2: HUEVOS OVOIDES DE LA SYPHONAPTERA (TUNGA PENETRANS) QUE MIDE APROXIMADAMENTE: 430 X 220 u. DE DIÁMETRO, OBSERVADAS EN ACEITE DE INMERSIÓN 45 X, CORRESPONDIENTE AL NODULO DE LA FOTO N° 1

FOTO N°. 3:



HISTOPATOLOGÍA DEL NÓDULO, DONDE SE OBSERVA EL EXOESQUELETO QUERATINOSO DE LA TUNGA PENETRANS, A NIVEL DE LA CAPA CÓRNEA. EN ESE ENTONCES NO FUE POSIBLE OBSERVAR LOS DUCTOS Y ORGANOS VISCERALES DE LA SYPHONAPTERA. HE 10 X

BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Planas Girón, G. Tungiasis (Nódulo solitario). Dermatología Venezolana, XIX, N°. 1 y N°. 2, pp 49-65, 1981
- 2) Dermatitis por Syphonaptera (Pulgas). Tungiasis (en) Dermatología. Sampaio SA, Rivitti EA, 3ª. Edicao, 2007, pp. 774-775. Ed. Artes Médicas, São Pablo, Brasil
- 3) Oliver L M, García L, Pérez A, R. Epidemiología de la Tunga penetrans en Venezuela. Derm Venz 1997; 35:99-105

BLEFARO-CONJUNTIVITIS POR PEDICULOSIS PUBIANA.



FOTO N° 4: LA MADRE LA LLEVA A CONSULTA POR PRESENTAR UN CUADRO DE BLEFARO-CONJUNTIVITIS BILATERAL, DE DÍAS DE EVOLUCIÓN. SE TOMARON MUESTRAS CON UNA PINZA MUY FINA DE LAS ESTRUCTURAS QUE SE LOCALIZABAN EN LAS PESTAÑAS. SE PUDO COMPROBAR POSTERIORMENTE QUE LA NIÑA ESTABA AL CUIDADO DE UNA DOMÉSTICA Y QUE MEDIANTE PROBABLES ABUSOS SEXUALES, LE CONTAGIÓ LA AFECCIÓN.

FOTO N° 5: PARASITO RESPONSABLE DE LA PEDICULOSIS PUBIANA.



PARASITO OBSERVADO EN UNA PESTAÑA DEL OJO AFECTADO (FOTO N°. 4) EXAMINADO BAJO MICROSCOPIO EN ACEITE DE INMERSION: CUERPO ACHATADO CON TORAX MAS LARGO QUE ABDOMEN. MACHO 1mm. Y HEMBRA 1,5mm.

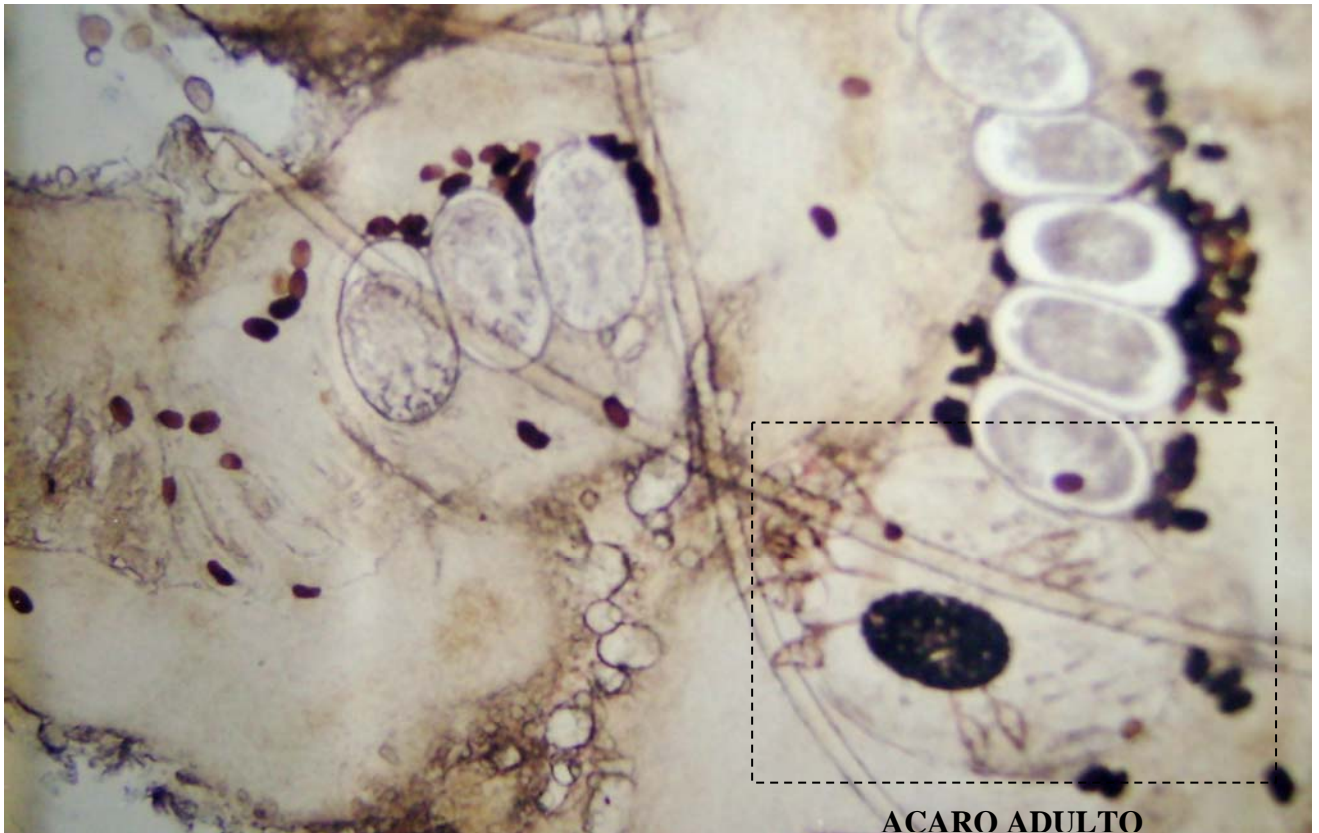
FOTO N° 6: (CONTROL POST-TRATAMIENTO)



SE UTILIZÓ LA POMADA KWELL® (PERMETRINA) USA, b.i.d. X 3 DIAS Y SE APLICÓ VASELINA b.i.d. POR 8 DIAS CON REMOCIÓN MANUAL DE LAS LIENDRAS.

LA PTIRIASIS PUBIS PROPIAMENTE DICHA, PUEDE SER TRATADA CON APLICACIONES DE LOCION DE PERMETRINA AL 5%. COMO ALTERNATIVA, LOCION DE LINDANO AL 1% O DELTAMETRINA AL 0.02%. APLICAR X 2 O 3 VECES. RETIRAR LAS LIENDRAS

FOTO N° 7: (EXAMEN DIRECTO EN ACEITE DE INMERSION DE UN CASO DE ESCABIOSIS (*Sarcoptes scabiei*, var. *hominis*)).



ACARO ADULTO

SE OBSERVAN MULTIPLES HUEVOS PROVENIENTES DE UNA HEMBRA DE APROX. 0,3- 0,4 mm LA CUAL SE DESTACA EN EL RECUADRO INFERIOR DERECHO. ABUNDANTE MATERIAL FECAL.

EL MACHO NO INVADE LA PIEL Y MUERE POSTERIOR A LA COPULA. LA HEMBRA FECUNDADA PENETRA EN LA CAPA CORNEA DEL HUMANO, Y EXCAVA UN TUNEL PARTICULARMENTE EN LA NOCHE DEPOSITANDO DOS A TRES HUEVOS POR DIA DURANTE ALGUNAS SEMANAS Y LUEGO MUERE.

LOS HUEVOS EN ALGUNOS DIAS ORIGINAN LARVAS HEXÁPODAS QUE VIENEN A LA SUPERFICIE Y SE CONVIERTEN EN NINFAS OCTOPODOS QUE ORIGINAN ACAROS ADULTOS.

TRATAMIENTO: EXACLORURO DE GAMABENCENO. ACTUALMENTE SE UTILIZA LA IVERMECTINA CON PODER INSECTICIDA Y VERMICIDA, ORAL Y TOPICA.

ENTEROBIASIS (OXIURIASIS)



FOTO N° 8: EL *ENTEROBIUS VERMICULARIS*, ENTEROBIO U OXIURUS ES UN VERME DE 1 CM. DE LARGO, DE DISTRIBUCIÓN UNIVERSAL. OCURRE PRINCIPALMENTE EN NIÑOS.

DESPUÉS DE LA INGESTIÓN DE HUEVOS EMBRIONADOS SE FORMAN LARVAS Y VERMES ADULTOS QUE HABITAN LA PORCIÓN TERMINAL DEL INTESTINO GRUESO.

DESPUÉS DE LA FECUNDACIÓN, LA HEMBRA MIGRA A LA REGIÓN PERIANAL, DONDE DEPOSITAN LOS HUEVOS, PRODUCIENDO INTENSO PRURITO ESPECIALMENTE NOCTURNO.

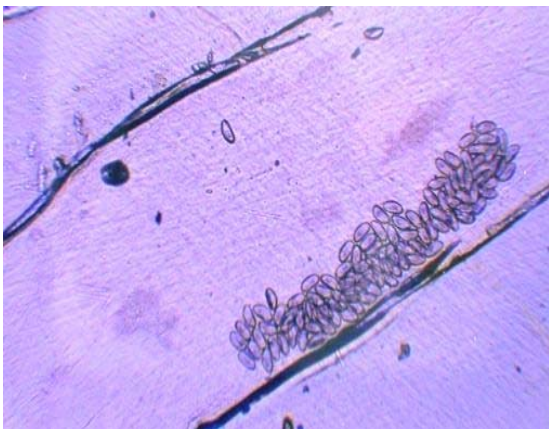


FOTO N° 9-10: SECTOR CORRESPONDIENTE A LOS OVARIOS, DONDE ALBERGAN MÚLTIPLES HUEVOS, PLANOS POR UNA CARA Y CONVEXOS POR LA OTRA.

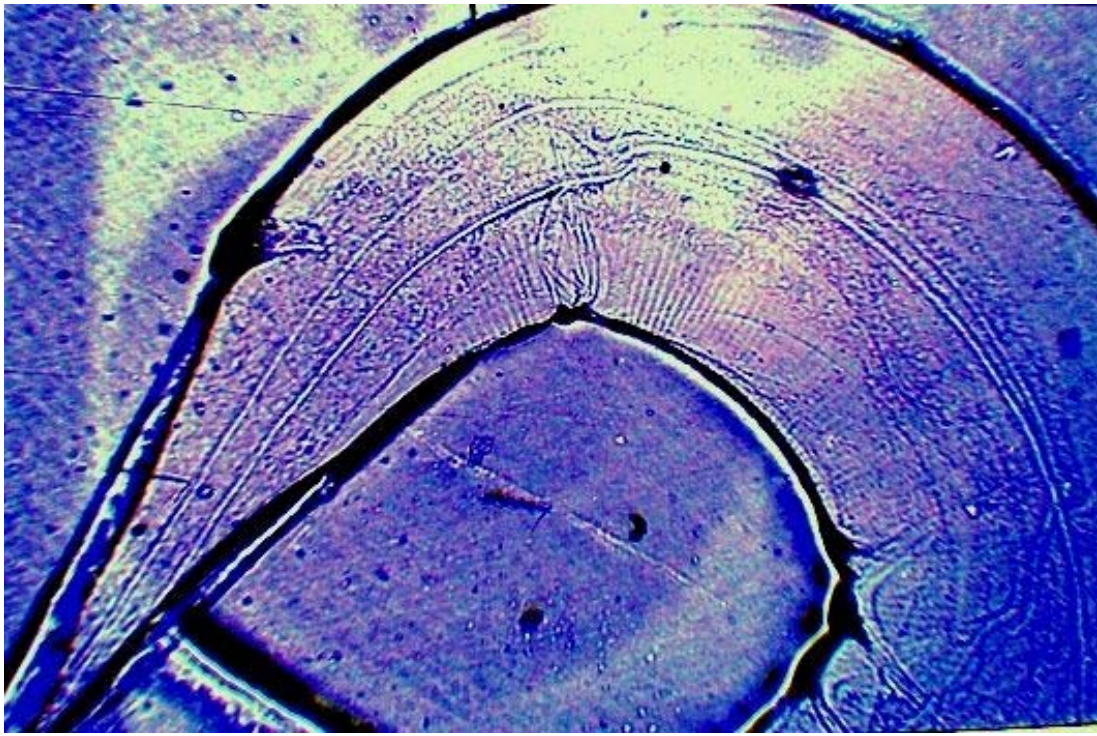


FOTO N° 11: VISTA DEL EXTREMO CAUDAL DEL VERME

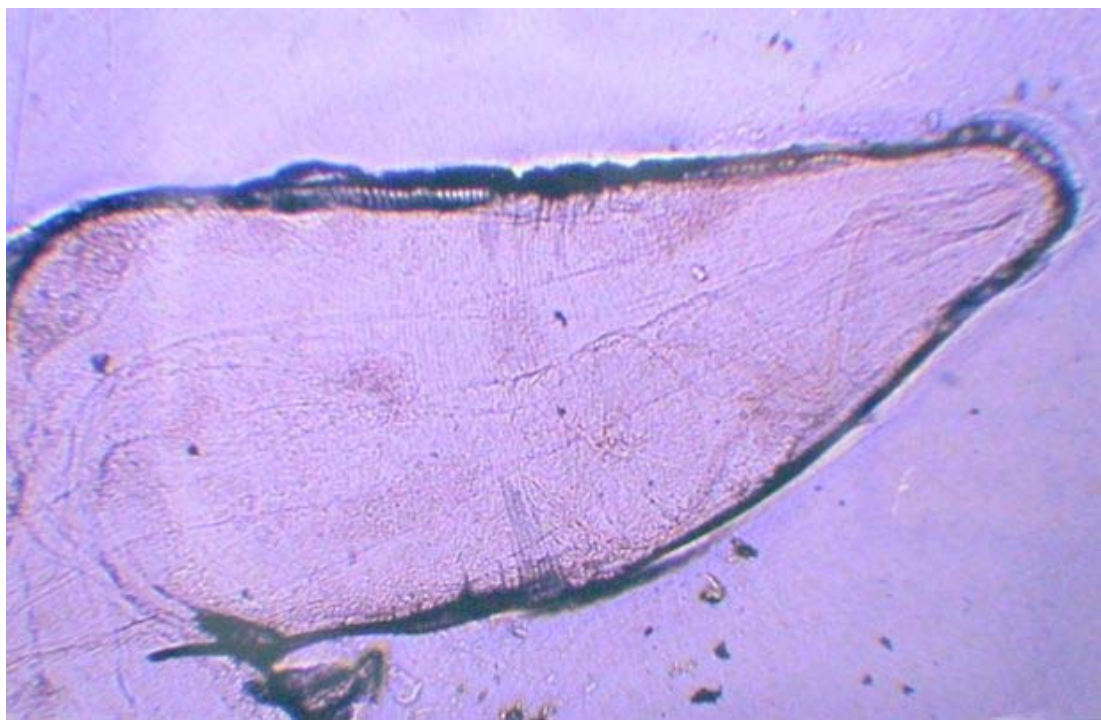


FOTO N° 12: EXTREMO CEFALICO DEL VERME. NOTESE LOS DUCTOS DIGESTIVO Y RESPIRATORIO QUE SE OBSERVAN A TRAVÉS DEL EXOESQUELETO QUERATINOSO ALGO TRANSLUCIDO Y EN EL EXTREMO LA BOCA EN FORMA DE VENTOSA QUE SE INCRUSTA EN LA MUCOSA PRODUCIENDO EL INTENSO PRURITO.

LA INFESTACION OCURRE EN LOS NIÑOS POR CONTACTO MANOS-ANO-BOCA, ALIMENTOS CONTAMINADOS O FOMITES. PUEDE HABER INFESTACION RETROGRADA, ES DECIR LARVAS QUE SE DESENVUELVEN EN LA REGION PERIANAL, POSTERIORMENTE MIGRAN HACIA EL RECTO

SE TRATA DE UN ADULTO DE 42 AÑOS, CON SEVERO PRURITO EN LA REGION ANAL Y PERIANAL. SE PLANTEAN LOS DXS. DE NEURODERMATITIS (VS) OXIURIASIS. CON EL AUXILIO DE LA ESPÁTULA (ANAL SWAB) Y UNA CINTA PLASTICA SCOTCH MAGIC® TAPE DE LA 3M, SE OBTIENE EL MATERIAL QUE COLOCADO SOBRE LÁMINA PORTA-OBJETO, SE OBSERVA EN EL MICROSCOPIO CON LENTE 10x.

EL TRATAMIENTO PARA LA OXIURIASIS ES A BASE DE ALBENDAZOL, 400 MG. VÍA ORAL, DOSIS ÚNICA PARA ADULTOS Y NIÑOS MAYORES DE 2 AÑOS DE EDAD, o BIEN MEBENDAZOL, 200 MG/DÍA X 3 DÍAS. UNA ALTERNATIVA EFICIENTE PUEDE SER EL PAOMATO DE PIRVÍNEO O DE PIRANTEL, 11 MG/ x KGS DE PESO, DOSIS ÚNICA.

DEMODEX FOLICULORUM

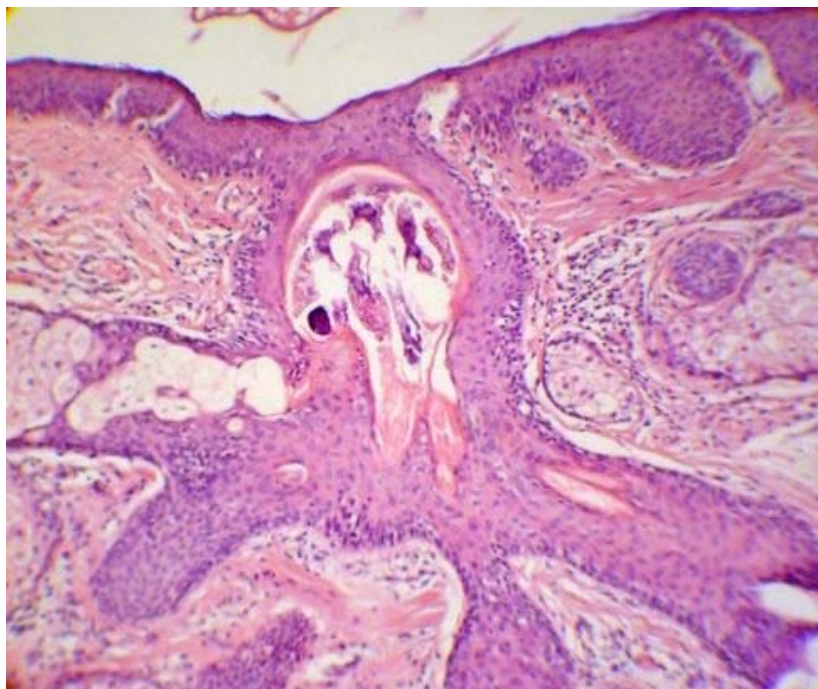


FOTO N° 13: DILATACIÓN FOLICULAR CONTENIENDO VARIOS ACAROS DE DEMODEX FOLICULORUM. HE, 23 X LENTE PLANO ACROMÁTICO

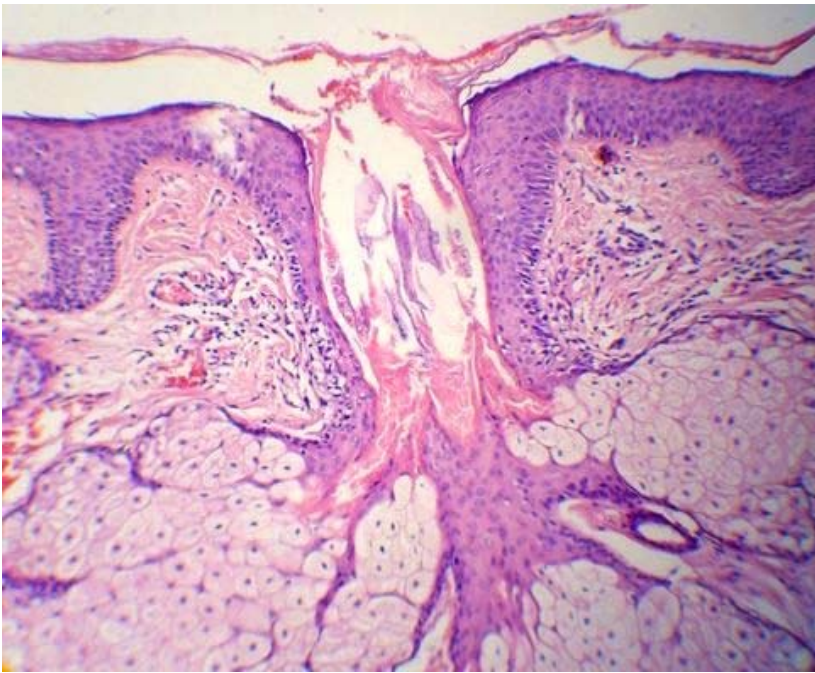


FOTO N° 14: CORTE LONGITUDINAL DEL ACARO DEMODEX FOLICULORUM EN UN OSTIUM FOLICULAR DILATADO CON ABUNDANTES RESTOS QUERATINICOS EN UNA UNIDAD FOLICULAR, ASOCIADA A HIPERPLASIA SEBÁCEA.

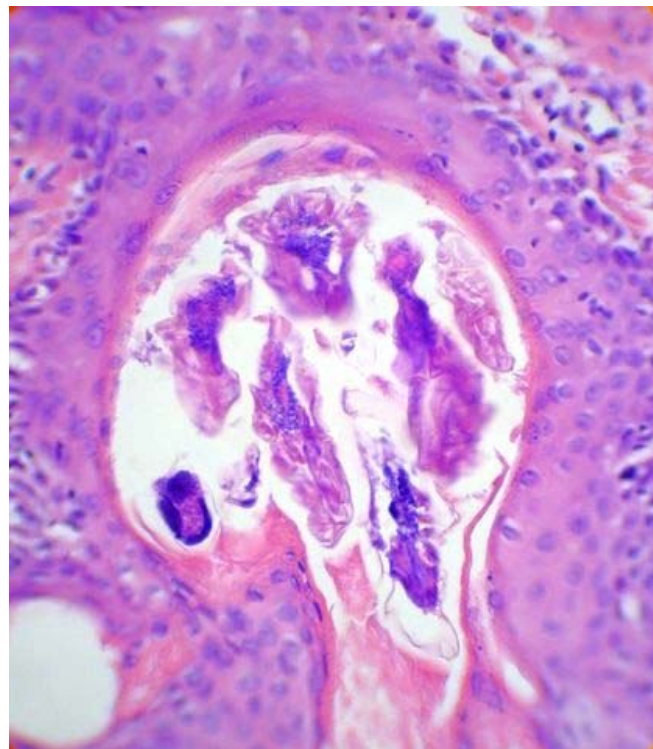


FOTO N°. 15: DETALLE DE LOS ACAROS EN OSTIUM FOLICULAR.

SE TRATA DE UN ACARO PEQUEÑO DE BOCA Y PATAS ATROFIADAS. DESPUES DE LA COPULA EN EL PORO FOLICULAR, LA HEMBRA DEPOSITA SUS HUEVOS EN EL FOLICULO.

SE ALIMENTA DE DETRITUS CELULARES Y BACTERIAS. SU PAPEL PATOGENICO NO ESTA DEFINIDO, SIENDO PROBABLEMENTE UN ÁCARO OPORTUNISTA.

PUEDE DAR UNA FOLICULITIS LOCALIZADA PREFERENTEMENTE EN FRENTE Y ÁREAS ZIGOMÁTICAS (DEMODOSE FOLICULAR). PUEDE HABER COMPROMISO PALPEBRAL.

ES POSIBLE QUE CONTRIBUYAN EN LA REACCION INFLAMATORIA POR BLOQUEO DE LOS POROS FOLICULARES, FACILITANDO LA PROLIFERACIÓN BACTERIANA O POR REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD.

EN ROSACEA, EN FORMAS INFLAMATORIAS, LOS ÁCAROS PUEDEN ENCONTRARSE EN GRAN NÚMERO EN LOS FOLÍCULOS, FACILMENTE IDENTIFICABLES POR UN EXAMEN DIRECTO, COMO EL OBSERVADO EN LA FOTO N°. 16

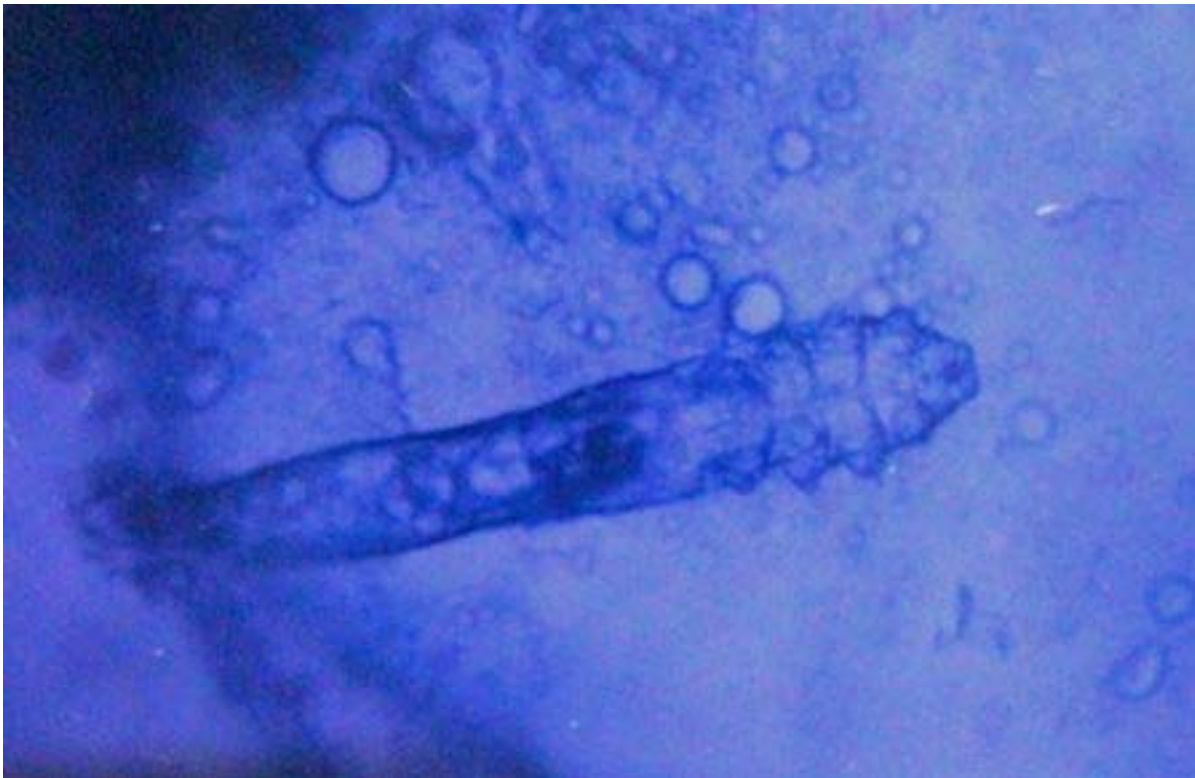


FOTO N° 16: DEMODEX FOLICULORUM, “NADANDO” EN ACEITE DE INMERSION.
100 X

Dr. Guillermo Planas Girón
Dermatología-Dermatopatología
Caracas-Venezuela

Abril de 2008