

PARASITO	ESTADIO	MORFOLOGIA DEL PARASITO	MORFOLOGIA DEL ERITROCITO
<i>P. vivax</i>	Trofozoíto anular o anillo	Citoplasma grande con pseudópodos ocasionales; punto grande de cromatina.	Normal – 1¼ veces más grande; redondo; ocasionalmente punteado de Schüffner fino. Infección múltiple del eritrocito no es infrecuente.
	Trofozoíto	Citoplasma ameboideo grande; cromatina grande; pigmento fino café – amarillo.	Agrandado de 1½ a 2 veces, puede estar distorsionado. Punteado de Schüffner fino.
	Esquizonte	Grande, puede llenar todo el eritrocito; esquizonte maduro con 12-14 merozoitos; pigmento café-amarillo convergente.	Agrandado de 1½ a 2 veces, puede estar distorsionado. Punteado de Schüffner fino.
	Gametocito	Redondo a oval; compacto; puede casi llenar el eritrocito; cromatina difusa (microgametocito) o compacta y excéntrica (macrogametocito). Pigmento café disperso.	Agrandado de 1½ a 2 veces, puede estar distorsionado. Punteado de Schüffner fino.
<i>P. falciparum</i>	Trofozoíto anular o anillo	Citoplasma delicado; 1-2 puntos pequeños de cromatina; ocasionalmente se observan formas marginales.	Normal; infección múltiple puede encontrarse más comúnmente que en las otras especies
	Trofozoíto	Muy raramente se observan en circulación porque están citoadheridos o secuestrados en la microvasculatura; citoplasma compacto; pigmento oscuro.	Normal; raramente se observan fisuras de Maurer (según las condiciones de la coloración)
	Esquizonte	Muy raramente se observan en circulación porque están citoadheridos o secuestrados en la microvasculatura. En el maduro 8 – 24 merozoitos pequeños, pigmento oscuro agrupado en una masa.	Normal; raramente se observan fisuras de Maurer (según las condiciones de la coloración)
	Gametocito	Forma de luna creciente o salchicha; cromatina difusa (microgametocito) o en una sola masa (macrogametocito). Masa de pigmento oscuro.	Distorsionado por el parásito

Comparación de las características morfológicas de *Plasmodium vivax* y *Plasmodium falciparum*.

Fuente: Manual de Procedimientos Operativos Estándar para el Diagnóstico Microscópico de la Malaria. Alger J, ML Matute y RE Mejía, Secretaría de Salud, Tegucigalpa, Honduras, 2006.

DENSIDAD PARASITARIA

Al determinar la densidad parasitaria, se debe informar de manera independiente los estadíos asexuales y los estadíos sexuales (gametocitos). Esto es así, debido a que los estadíos asexuales son los responsables de las manifestaciones clínicas y complicaciones. Existen varios métodos para determinar la densidad parasitaria. Tanto en la gota gruesa como en el extendido fino, el cálculo inicial se puede traducir a número de parásitos por microlitro de sangre si conocemos los parámetros hematológicos de los pacientes o utilizamos la constante recomendada de 6000 leucocitos por microlitro de sangre.

Densidad parasitaria estimada por cruces en una muestra de gota gruesa

Densidad parasitaria por cruces*	Cantidad de parásitos observados
1 – 39	1-39 parásitos en 100 campos
½+	40-60 parásitos en 100 campos
+	60 – 100 parásitos en 100 campos (1 parásito/campo)
++	2-20 parásitos por campo
+++	>20 parásitos por campo
++++	Incontables por campo

*Se indica V, Vg, F o Fg si la especie identificada es *P. vivax* o *P. falciparum*, respectivamente.

Densidad parasitaria estimada por leucocitos y por microlitros de sangre en una muestra de gota gruesa o extendido fino

Densidad	<i>P. falciparum</i> , parásitos		<i>P. vivax</i> , parásitos	
	/100 leucocitos	/microlitro	/100 leucocitos	/microlitro
Baja	< 10	< 800	< 10	< 800
Moderada	10 – 50	800-4000	10-30	800-2400
Alta	> 50	> 4000	> 30	> 2400