

Apuntes de Patología Médica para Enfermeras

Por el Dr. Martín A. Balitea B.

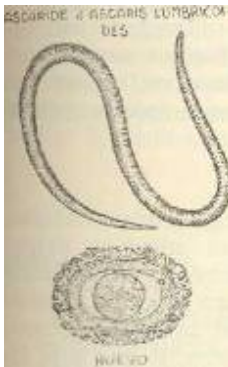
LECCIÓN IX

^■iMINTiAHIÜ INTESTINAL

Pueden agruparse bajo La denominación de helmintiasis pro-
genie dicha los diferentes síndromes ocasionados por la pre-
sencia de helmintos en el tubo digestivo del hombre. La helmü-
ti is consttuye uno de los más grandes problemas en nuestro
ic, por *sus* numerosas víctimas y per el desastroso efecto que
causa en el individuo y, por consecuencia, en la raza. Si se exa-
mina al m'icroscopio Las materias fecales humanas, frecuent-
mente se encuentian huevos de diferentes especies de gusanos in-
te tíñales, tales como Asearis Lumbricoides, designado vulgar-
cen el nombre de lombriz; Ar-qáilostamo Duodenal, conoci-
do con el nombre de uncínaria; Tricocéfalo, Oxiuro Vermicular,
con el nombre de alfilerillo; Tenias, conocido con el nom-
bre solitaria.

Todos producen en el organismo trastornes, algunas veces
acentuados, según la clase y abundancia del parásito, desde
les simples trastornos gastrointestinales, hasta la profunda ane-
mia, y también algunas veces, síntomas nerviosos que pueden lle-
gar hasta la demencia; otras veces, por distintos mecanismos,
lleva.n a deteiminar la muerte, especialmente en los niños. El des-
arrollo de los ascárides en el organismo puede provocar manifes-
taciones clínicas variables que constituyen la enfermedad designa-
da co,n el nombre de asear'diosis o mal de lombrices.

ASCARIDIOSIS



La ascariidiosis, constituye la infestación pa-
rasitaria más frecuente en nuestro país. El Aec-
rís Lnmbricoides es un parásito poco peli-
groso. Sin embargo, ,no por eso deja de tener
importancia desde el punto de vista patológico,
puesto que en algunas ocasiones, son capaces de
producir trastornos que pone.n en peligro la vi-
da del enfermo.

ETIOLOGÍA

El Ascaris lumbricoides es un parásito cos-
mopolita, pues se encuentra en todas partes del
mundo, pero abunda más en los países trópica-

les, porque las altas temperaturas de éstos favorecen la evolución del parásito. Para que el individuo adquiera el parásito es necesario que ingiera los huevos embrionados.

El parasitismo es mucho más frecuente en el campo que en la ciudad; esto se explica por las distintas condiciones higiénicas en que vive el hombre en cada uno de estos lugares. En el campo, los individuos infestados, siembran por todas partes los huevos del parásito, al hacer sus deposiciones en el suelo. Las lluvias y las crecidas de los ríos, arrastrian las heces y diseminan los huevos, contaminando las hortalizas y las aguas de beber. En estas condiciones, los habitantes de estas regiones así contaminadas, están constantemente expuestos a ingerir, con sus alimentos, huevos embrionados del parásito, infestándose de esta manera.

Esto explica el alto porcentaje de los campesinos infestados y la intensidad del parasitismo que estos presentan. En cambio, en las ciudades, la existencia de los modernos servicios sanitarios y del alcantarillado, hacen menos frecuentes y menos intenso este parasitismo, ya que los portadores de *Ascaris* tienen poca oportunidad de diseminar los huevos del parásito, al hacer sus deposiciones en lugares apropiados. Los individuos que, por sus costumbres, gustos, profesión, edad, etc., están más expuestos a la contaminación, como labradores, mineros, niños, etc., serán parasitados con mayor frecuencia y con mayor intensidad.

SINTOMATOLOGIA

En las formas ligeras casi no hay síntomas, aunque a veces el retraso mental y el del crecimiento, y el estado general enfermizo de los niños, puede atribuirse a la ascaridiosis. El parásito adulto origina dolores de estómago y sensación de peso epigástrico, hinchamiento del abdomen; a veces, vómitos y diarrea. El apetito puede estar exagerado, o bien, disminuido, o abolido. Las perturbaciones nerviosas que se observan en la ascaridiosis, son tan variados que pueden ir desde el prurito anal y el nasal, síntomas frecuentemente observados en los niños, hasta verdaderas parálisis y accidentes meníngeos. En los niños y en los individuos con tics nerviosos y muy debilitados por fuertes infestaciones parasitarias, se observan con frecuencia vértigos, síncope, convulsiones tetánicas, ataques epilépticos, terrores nocturnos y delirio.

PARASITISMO ERRÁTICO

El *Ascaris* tiene por costumbre, en ciertas circunstancias abandonar su localización habitual, que lo es el intestino delgado, y dirigirse hacia distintos puntos del organismo, produciendo un parasitismo errático. Puede llegar al estómago y ser expulsado por vómito, o, más frecuentemente, dirigirse al intestino grueso y ser expulsado por el ano. Puede subir al esófago, llegar a la lí-

ringe y penetrar en la tráquea, determinando en estos casos, fenómenos asfícticos, que pueden ser mortales. Puede, desde la faringe, penetrar por la trompa de Eustaquio, perforar el tímpano y salir por el conducto auditivo externo; ascender por las fosas nasales, ganar el conducto lagrimal y salir por el ángulo interno del ojo.

Cuando el paiafitismo es muy intenso, puede penetrar en el conducto pancreático, en el colédoco, en la vesícula biliar y hasta en los **conductos** biliares intrahepáticos, a los que, en ocasiones, sobreviene. Se le ha visto penetrar en el apéndice, determinando fuertes dolores y peritonitis cuando causan apendicitis o perforación.

TRATAMIENTO

Actualmente, el medicamento de elección para el tratamiento de Ascariosis lo constituye la droga denominada Crystoides (hexyl-resorcinol), antihelmíntico eficaz y esencialmente atóxico. La administración de este medicamento se hará de la manera siguiente:

- 1.—La noche anterior al tratamiento, el paciente comerá alimentos blandos solamente (pan y leche).
- 2.—Al día siguiente, en ayunas, el enfermo tomará cinco cápsulas de cristoides de 0.20 centigramos cada una. Dos horas después de la administración, de la droga se dará purgante con sal de Glauber, (Sulfato de soda) y el paciente no debe tomar alimentos durante cinco horas. El tratamiento puede repetirse a los tres días.
- 3.—Para niños de 1 a 5 años, 3 cápsulas; de 6 a 10 años, cuatro cápsulas. Esta droga carece, relativamente, de toxicidad. Si las cápsulas se mastican como puede ocurrir con los niños) se produce una erosión superficial de la mucosa bucal.

PROFILAXIS

Tomar agua filtrada o hervida. Evitar la ingestión de verduras que están contaminadas por aguas negras. Hay que intentar el tratamiento intensivo de todos los individuos infestados, y educación **higiénica**, especialmente en las escuelas.

LECCIÓN X

UNCINARIASIS

Definición

La Uncinariasis es una enfermedad caracterizada por anemia de evolución lenta, acompañada de trastornos gastro-intestinales, generalmente muy acentuados. Esta afección es causada por el Ne-

eatu *Americanus*, o por *Anquilostomo Duodenal*. En nuestro medio las infecciones son producidas solamente por el *Necatur*.

La enfermedad de referencia constituye uno de los azotes más implacables de los campesinos y agricultores, siendo enemiga del húmero de sus víctimas. Esta afección es conocida con varios nombres: *Aquilostomiasis*, *Clorosis úv*, *Egipto*, *Oquiexia Acim* y *Anemia de los Mineros* y otros más que sería muy largo enumerar.



La Necatur Americanus como el *Anquilostomo Duodenal* viven en el intestino delgado del hombre, y, en particular, el duodeno y el yeyuno; no se encuentra en el íleon más que en el caso de infestación intensa. La *Uncinaria* hembra produce continuamente un número bastante elevado de huevecillos *ave son* en el intestino en las heces. Cuando estos huevos encuentran ambiente favorable se desarrollan tan rápidamente que al cabo de dos días nace el embrión. Hacia el octavo día, después de dos mudas, se transforma en larva filiforme y queda encerrada en su antigua cutícula como un quiste. En este estado se le encuentra en el agua sucia, en el fango y en la tierra, húmeda. Los campos cultivados de café, plátano y caña de azúcar son lugares ideales para el crecimiento y desarrollo de las larvas. El hombre se infesta por el agua de bebida contaminada o por el fango que se adhiere en las manos o en los utensilios de cocina de los agricultores, de los fabricantes de ladrillos y tejas.

Hay otro modo de infestación, el más frecuente: el parásito puede llegar hasta el tubo digestivo atravesando la piel; de esta manera, pueden adquirirla los individuos descalzos. Los que en 1898 pusieron de manifiesto este curioso modo de penetración de las larvas. Manipulando con cultivos de larvas de *Uncinaria*, accidentalmente tuvo, en contacto con el medio de cultivo, enseguida dentro de irritación y observó rubicundez en la piel. Con el fango contaminado por el cultivo, y pasado algún tiempo, fue atacado de *Uncinariosis* intensa; las larvas que penetraron por la piel de la ras, no se localizaron en el intestino.

Posteriormente, realizó una experiencia sobre la piel de la pierna, de un niño, una hora antes de su amputación, las larvas fueron encontradas en los folículos pilosos y algunas de ellas ya habían penetrado más profundamente. Así se llegó a establecer que los embriones de la *Uncinaria* penetran por la piel, el tejido subcutáneo, los vasos sanguíneos y linfáticos y por esta vía llegan a los pulmones, los bronquios, la tráquea, la laringe, la faringe, el esófago, el estómago y, por último, el intestino delgado, DUODENO, de ahí el nombre de *Anquilostomo Duodenal*.

SINTOMATOLOGIA

Cuando los parásitos se encuentran en pequeño número, pueden ser bien tolerados, pero, si su número es considerable, entonces se producen síntomas alarmantes. El síntoma de que más se quejan los enfermos es el dolor y la molestia que experimenta en el estómago, y de ahí el nombre de Mal da Corazón o Mal de Estómago. Este dolor epigástrico aumenta por la presión y se calma en general después de ingerir alimento, de cualquier naturaleza. El apetito puede variar desde la completa inapetencia hasta la hiperapetencia. Hay perversión del gusto y la geofagia es frecuente, no sólo en los niños (comedores de tierra, carbón, yeso y otras materias), sino hasta en los adultos.

Hay frecuentemente náuseas y aún vómitos, la lengua está seca y sucia y el aliento fétido. La diarrea es frecuente, y a veces los excrementos, tienen color negrozco, debido a la sangre digerida que sale por las pequeñas y numerosas heridas causadas por los parásitos en los intestinos. El cansancio es muy marcado, con dolores musculares y articulares, el enfermo pasa por perezoso; está triste y foranoliado; tiene desvanecimientos y zumbidos de oídos, cefalalgias, calambres en las pantorrillas; la agudeza visual disminuye y al mismo tiempo, se acentúan los trastornos gastro-internales. La anemia se instala. Se caracteriza por una vez intensa de la piel y las mucosas. Hay dolor precordial con opresión, disnea de esfuerzo y taquicardia, enflaquecimiento y pérdida de peso. La faja es característica con su mirada vaga y triste, con sus edemas de los labios, las mejillas y los pómulos. En los niños se nota el poco deseo de salir a compartir los juegos de sus compañeros y de asistir a la escuela. Cuando las larvas penetran en la piel producen una irritación local con reacción edematosa y corona en las vesículas.

TRATAMIENTO

La droga de elección para el tratamiento de la Uncinariosis es el Tetracloreto. Con este medicamento se expulsa el 90 por ciento de los parásitos. Esta droga debe tomarse en ayunas en dosis de 4 cc, en forma de suspensión, en 60 cc. de solución saturada de sulfato sódico. El tratamiento puede repetirse una semana más tarde. En caso de que existan Uncinariosis y Ascaris lumbricoides al mismo tiempo, se debe tratar el caso con Cristoides, como se indicó en los casos de ascaridiosis. Además de la medicación antihelmíntica, hay que administrar un tratamiento antianémico a base de hierro y vitaminas.

PROFILAXIS

La profilaxis individual consiste en evitar la penetración de las larvas infestantes a través de la piel, rasando el cuerpo de cal-

zade. La profilaxis general comprende la curación de los parásita-
dos, la instalación de letrinas apropiadas, lavar con agua hervida
las verduras antes de ingerirlas.

Es importante la educación del público y una buena propaganda explicándoles a los habitantes de las zonas infestadas la manera como se adquiere esta parasitosis. Los daños que ésta ocasiona, así como el peligro de diseminación por medio de las mateias fecales, deberán formar parte importante en la lucha contra este parásito.

APUNTES BIBLIOGRÁFICOS

Tratado de Parasitología, por el Dr. Kouri. Zooparásitos comunes en el medio Mexicano. Enfermedades del Aparato Digestivo, por S. A. Portis.