***ENTAMOEBA HISTOLYTICA***

**PATOGENIA:** La [disentería amebiana](http://es.wikipedia.org/wiki/Disenter%C3%ADa_amebiana) o amebiasis es la forma de [diarrea](http://es.wikipedia.org/wiki/Diarrea), infecciosa con [sangre](http://es.wikipedia.org/wiki/Sangre) y [moco](http://es.wikipedia.org/wiki/Moco), causada por *Entamoeba histolytica*. Además de ello la [ameba](http://es.wikipedia.org/wiki/Ameba) puede atacar el [hígado](http://es.wikipedia.org/wiki/H%C3%ADgado) causando un [abceso hepático amebiano](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Abceso_hep%C3%A1tico_amebiano&action=edit&redlink=1).

***Entamoeba histolytica*** es un [protozoo](http://es.wikipedia.org/wiki/Protozoo) [parásito](http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1sito) [anaerobio](http://es.wikipedia.org/wiki/Anaerobio) con forma [ameboide](http://es.wikipedia.org/wiki/Ameba), como su nombre lo indica, dentro del género [*Entamoeba*](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba). Es patógena para el humano.

**FASES DE DESARROLLO**

Se puede distinguir varias formas o fases de desarrollo en esta especie, presentes durante varias etapas de su [ciclo de vida](http://es.wikipedia.org/wiki/Ciclo_de_vida_%28biolog%C3%ADa%29):

**Trofozoíto**: es la forma activamente móvil de la especie.

Forma ***magna***: tipo de [trofozoíto](http://es.wikipedia.org/wiki/Trofozo%C3%ADto) muy patógeno, causante de la [disentería amebiana](http://es.wikipedia.org/wiki/Disenter%C3%ADa_amebiana), ingiere [glóbulos rojos](http://es.wikipedia.org/wiki/Eritrocito). Vive en los tejidos del intestino

Forma ***minuta***: trofozoíto no patógeno, forma natural de ***Entamoeba histolytica***, que y no ingiere glóbulos rojos. Vive en la luz intestinal como [comensal](http://es.wikipedia.org/wiki/Comensal).

**Quiste** Este es la forma de resistencia y multiplicación, pasa ileso por la [ácida barrera](http://es.wikipedia.org/wiki/Jugo_g%C3%A1strico) del [estómago](http://es.wikipedia.org/wiki/Est%C3%B3mago), pasa sin sufrir modificaciones a través del [duodeno](http://es.wikipedia.org/wiki/Duodeno) y el resto del intestino delgado, en donde ocurre desenquistamiento en el que la cubierta de [quitina](http://es.wikipedia.org/wiki/Quitina) del quiste se rompe liberando cuatro [células](http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula), las cuales se dividen inmediatamente originando a las formas infectantes.

**Metaquiste**: tienen las mismas características que los quistes, por derivarse de estos durante el proceso de desenquistamiento en la luz del [colon](http://es.wikipedia.org/wiki/Colon) proximal. Son los metaquistes los que darán origen a los trofozoítos, por lo que tienen una membrana más irregular y delgada que un quiste.

***Entamoeba histolytica*** se alimenta del [bolo](http://es.wikipedia.org/wiki/Bolo) alimentario, [bacterias](http://es.wikipedia.org/wiki/Bacteria) intestinales, líquidos intracelulares de las [células](http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula) que destruye y además, a veces [fagocita](http://es.wikipedia.org/wiki/Fagocitosis) [eritrocitos](http://es.wikipedia.org/wiki/Eritrocito).

**CICLO DE VIDA**

Los [quistes](http://es.wikipedia.org/wiki/Quiste), resistentes excretadas con las [heces](http://es.wikipedia.org/wiki/Heces) por personas infectadas. Tras ingerir agua o alimentos contaminados, pasa sin modificación por el ambiente ácido del [estómago](http://es.wikipedia.org/wiki/Est%C3%B3mago), hasta la porción inicial del [colon](http://es.wikipedia.org/wiki/Colon), el ciego, donde se induce a su transformación en metaquistes, los cuales rápidamente se divide en ocho trofozoítos, también [amébicos](http://es.wikipedia.org/wiki/Ameba). Los trofozoítos se adhieren fuertemente a la mucosa del [colon](http://es.wikipedia.org/wiki/Colon), multiplicándose y pudiendo causar muchas dolencias. Algunos metaquistes se transforman en formas quísticas, que no se adhieren a la mucosa y son expelidas en las [heces](http://es.wikipedia.org/wiki/Heces).

**EPIDEMIOLOGIA**

Según la [OMS](http://es.wikipedia.org/wiki/OMS), hay 50 millones de nuevas infecciones por año y 70.000 muertes. La disentería amébica se presenta frecuentemente en países tropicales aunque también se presentan casos en las zonas templadas y frías. En África, Asia tropical y América latina, más de dos tercios de la población presenta estos parásitos intestinales, a pesar de que la mayoría de las infecciones pueden ser prácticamente asintomáticos. En Europa y Estados Unidos menos del 5% de la población es portadora. *Entamoeba histolytica* afecta a los [primates](http://es.wikipedia.org/wiki/Primates); los casos en perros y gatos son relativamente raros.

**MECANISMOS DE INFECCIÓN**

* Modo de transmisión: ruta fecal-oral o por contacto [sexual/anal](http://es.wikipedia.org/wiki/Sexo_anal).
* Fuente de infección: el hombre infectado, esté enfermo o asintomático (portador sano).
* Hospedador susceptible: cualquier individuo sano, en especial los niños menores de dos años y preescolares en condiciones socio-económicas desfavorables.

La [infección](http://es.wikipedia.org/wiki/Infecci%C3%B3n) ocurre por la contaminación del agua, vegetales, frutas u otros alimentos crudos mal lavados o mal cocinados con quistes infecciosos provenientes de heces contaminadas.

Es posible que moscas y cucarachas transporten quistes, desde las heces hasta los alimentos. La contaminación fecal-oral por algunas prácticas sexuales también es una fuente de infecciones importante. Los quistes son resistentes, sobreviviendo varias semanas, pero mueren a alta temperatura o con agua caliente.

**SNTOMAS**

Los síntomas más frecuentes son los [dolores](http://es.wikipedia.org/wiki/Dolor) intestinales, náuseas y vómitos. La formación de [úlceras](http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%9Alcera) intestinales y las pérdidas de sangre pueden causar [anemia](http://es.wikipedia.org/wiki/Anemia) por déficit de [hierro](http://es.wikipedia.org/wiki/Hierro), especialmente en las mujeres.

Si los [parásitos](http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1sito) se diseminan por el [tracto gastrointestinal](http://es.wikipedia.org/wiki/Tracto_gastrointestinal), pueden causar otros problemas. En el [hígado](http://es.wikipedia.org/wiki/H%C3%ADgado) destruyen [hepatocitos](http://es.wikipedia.org/wiki/Hepatocito) y se forma un [absceso](http://es.wikipedia.org/wiki/Absceso) que al crecer provoca problemas hepáticos. En algunos casos pueden formarse abscesos en el [bazo](http://es.wikipedia.org/wiki/Bazo) o en el [cerebro](http://es.wikipedia.org/wiki/Cerebro), con complicaciones muy peligrosas.

Síntomas de invasión amebiana sistémica son la [fiebre](http://es.wikipedia.org/wiki/Fiebre) alta ondulante, temores, exceso de sudor, dolores abdominales en la zona del [hígado](http://es.wikipedia.org/wiki/H%C3%ADgado), fatiga y [hepatomegalia](http://es.wikipedia.org/wiki/Hepatomegalia).

**Diagnóstico y Tratamiento**

El diagnóstico logra mediante exámenes de laboratorio de la materia fecal con [microscopio óptico](http://es.wikipedia.org/wiki/Microscopio_%C3%B3ptico). En algunos casos se requiere tomar imágenes del hígado con [TAC](http://es.wikipedia.org/wiki/Tomograf%C3%ADa_axial_computarizada), o detección del [ADN](http://es.wikipedia.org/wiki/ADN) del parásito mediante [PCR](http://es.wikipedia.org/wiki/Reacci%C3%B3n_en_cadena_de_la_polimerasa) o [serología](http://es.wikipedia.org/wiki/Serolog%C3%ADa) con detección de [anticuerpos](http://es.wikipedia.org/wiki/Anticuerpo) específicos.

La afección se trata por prescripción médica de [metronidazol](http://es.wikipedia.org/wiki/Metronidazol), [iodoquinol](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Iodoquinol&action=edit&redlink=1), [paromomicina](http://es.wikipedia.org/wiki/Paromomicina) o [furoato de diloxanida](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Furoato_de_diloxanida&action=edit&redlink=1) y [tinidazol](http://es.wikipedia.org/wiki/Tinidazol). Los abcesos hepáticos avanzados pueden requerir de [cirugía](http://es.wikipedia.org/wiki/Cirug%C3%ADa).

**Prevención**

Hervir el agua, no usar cubos de hielo fuera de casa y no comer sin lavar intensamente ensaladas u otros vegetales crudos o frutas crudas con cáscara en zonas endémicas.

Es además necesario evitar la presencia de heces humanas de los terrenos agrícolas.

Como tratamiento previo al consumo de tubérculos, que crecen en contacto directo con la tierra, es recomendable la desinfección con agua a la que se añade una pequeñísima cantidad de [cal viva](http://es.wikipedia.org/wiki/Cal_viva). Éste procedimiento es normalmente usado en los cultivos [hidropónicos](http://es.wikipedia.org/wiki/Hidrop%C3%B3nico). Éste método extermina los [nematodos](http://es.wikipedia.org/wiki/Nematodo), incluso estando éstos en la parte central del fruto o vegetales.

PATOGENIA

***Entamoeba histolytica*** es un [protozoo](http://es.wikipedia.org/wiki/Protozoo) [parásito](http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1sito) [anaerobio](http://es.wikipedia.org/wiki/Anaerobio) con forma [ameboide](http://es.wikipedia.org/wiki/Ameba), como su nombre lo indica, dentro del género [*Entamoeba*](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba). Es patógena para el humano y para los cánidos, causando [amebiasis](http://es.wikipedia.org/wiki/Amebiasis) incluyendo [colitis](http://es.wikipedia.org/wiki/Colitis) amébica y [absceso](http://es.wikipedia.org/wiki/Absceso) hepático.

|  |
| --- |
| **Contenido** [[ocultar](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica)] * [1 Morfología](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Morfolog.C3.ADa)
* [2 Fisiología](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Fisiolog.C3.ADa)
	+ [2.1 Trofozoíto](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Trofozo.C3.ADto)
	+ [2.2 Quiste](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Quiste)
* [3 Ciclo de Vida](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Ciclo_de_Vida)
* [4 Epidemiología](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Epidemiolog.C3.ADa)
* [5 Patogenia](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Patogenia)
* [6 Patología](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Patolog.C3.ADa)
	+ [6.1 Lesiones intestinales](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Lesiones_intestinales)
	+ [6.2 Lesiones extraintestinales](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Lesiones_extraintestinales)
* [7 Avance y síntomas](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Avance_y_s.C3.ADntomas)
* [8 Diagnóstico y Tratamiento](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Diagn.C3.B3stico_y_Tratamiento)
* [9 Prevención](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Prevenci.C3.B3n)
* [10 Enlaces externos](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Enlaces_externos)
* [11 Referencias](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#Referencias)
 |

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=1)**] Morfología**

La *Entamoeba Histolytica* Se puede distinguir varias formas o fases de desarrollo en esta especie, presentes durante varias etapas de su [ciclo de vida](http://es.wikipedia.org/wiki/Ciclo_de_vida_%28biolog%C3%ADa%29):

* **Trofozoíto**: es la forma activamente móvil de la especie. Se caracteriza por tener un [núcleo](http://es.wikipedia.org/wiki/N%C3%BAcleo_celular) con una concentración de [cromatina](http://es.wikipedia.org/wiki/Cromatina) puntiforme y generalmente concéntrica llamado [cariosoma](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cariosoma&action=edit&redlink=1) central; así como la formación de [cromatina](http://es.wikipedia.org/wiki/Cromatina) en la periferia del núcleo.
	+ Forma ***magna***: tipo de [trofozoíto](http://es.wikipedia.org/wiki/Trofozo%C3%ADto) muy patógeno, causante de la [disentería amebiana](http://es.wikipedia.org/wiki/Disenter%C3%ADa_amebiana). Mide de 20 a 30 μm e ingiere [glóbulos rojos](http://es.wikipedia.org/wiki/Eritrocito). Vive en los tejidos del intestino. Está rodeada por la emisión de notables [pseudópodos](http://es.wikipedia.org/wiki/Pseud%C3%B3podo) que le permiten motilidad continua. La presencia de pseudópodos es una de las maneras de distinguir *E. histolytica* con otra especie común en el hombre, [*Entamoeba coli*](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli), que carece de pseudópodos.
	+ Forma ***minuta***: trofozoíto no patógeno, forma natural de *Entamoeba histolytica*, que mide de 10 a 20 μm y no ingiere glóbulos rojos. Vive en la luz intestinal como [comensal](http://es.wikipedia.org/wiki/Comensal). Tiene pseudópodos, aunque más cortos y delgados que la forma magna.
* **Quiste**: forma infectante. Contiene de 1 a 4 núcleos, dependiendo de la madurez del quiste. Son de forma redondeada, refringente con una [membrana](http://es.wikipedia.org/wiki/Membrana_celular) claramente demarcada. En el [citoplasma](http://es.wikipedia.org/wiki/Citoplasma) se pueden ver con frecuencia de 1 a 3 inclusiones de [glucógeno](http://es.wikipedia.org/wiki/Gluc%C3%B3geno) oscuras llamadas **cuerpos cromatidales**.
* **Metaquiste**: tienen las mismas características que los quistes, por derivarse de estos durante el proceso de desenquistamiento en la luz del [colon](http://es.wikipedia.org/wiki/Colon) proximal. Son los metaquistes los que darán origen a los trofozoítos, por lo que tienen una membrana más irregular y delgada que un quiste.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=2)**] Fisiología**

*Entamoeba histolytica* se alimenta del [bolo](http://es.wikipedia.org/wiki/Bolo) alimentario, [bacterias](http://es.wikipedia.org/wiki/Bacteria) intestinales, líquidos intracelulares de las [células](http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula) que destruye y además, a veces [fagocita](http://es.wikipedia.org/wiki/Fagocitosis) [eritrocitos](http://es.wikipedia.org/wiki/Eritrocito). Tiene [proteínas](http://es.wikipedia.org/wiki/Prote%C3%ADna) membranales capaces de formar poros en las [membranas](http://es.wikipedia.org/wiki/Membrana_citoplasm%C3%A1tica) de las [células](http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula) humanas, destruyéndolas por choque [osmótico](http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%93smosis), y [adesinas](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Adesina&action=edit&redlink=1) que le permite fijarse a las células de la [mucosa](http://es.wikipedia.org/wiki/Mucosa), de modo que no sean arrastradas por la [diarrea](http://es.wikipedia.org/wiki/Diarrea). Además, producen [enzimas](http://es.wikipedia.org/wiki/Enzima) [proteasas](http://es.wikipedia.org/wiki/Proteasa) de [cisteína](http://es.wikipedia.org/wiki/Ciste%C3%ADna), que degradan el medio extracelular humano, permitiéndole invadir otros [órganos](http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%93rgano_%28biolog%C3%ADa%29).

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=3)**] Trofozoíto**

Su tamaño varia entre 15 y 60 micras de diámetro.Su cuerpo se divide en dos partes:EL ectoplasma claro, hialino,y el endoplasma de estructura granular

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=4)**] Quiste**

Este es la forma de resistencia y multiplicación, pasa ileso por la [ácida barrera](http://es.wikipedia.org/wiki/Jugo_g%C3%A1strico) del [estómago](http://es.wikipedia.org/wiki/Est%C3%B3mago), pasa sin sufrir modificaciones a través del [duodeno](http://es.wikipedia.org/wiki/Duodeno) y el resto del intestino delgado, en donde ocurre desenquistamiento en el que la cubierta de [quitina](http://es.wikipedia.org/wiki/Quitina) del quiste se rompe liberando cuatro [células](http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula), las cuales se dividen inmediatamente originando a las formas infectantes.

Hay varias estirpes, la mayoría prácticamente inocuas, pero algunas son altamente patógenas, la infección generalmente no genera imunidad posterior.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=5)**] Ciclo de Vida**

Ciclo de vida de la *Entamoeba histolytica*.

El [hábitat](http://es.wikipedia.org/wiki/H%C3%A1bitat) de *Entamoeba histolytica* es la pared y la luz del [colon](http://es.wikipedia.org/wiki/Colon), en especial el [ciego](http://es.wikipedia.org/wiki/Ciego), ascendente y el [rectosigmoide](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Rectosigmoide&action=edit&redlink=1), lugar donde por lo general ocurre la [estasis](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Estasis&action=edit&redlink=1) [fecal](http://es.wikipedia.org/wiki/Heces).

Los [quistes](http://es.wikipedia.org/wiki/Quiste), resistentes excretadas con las [heces](http://es.wikipedia.org/wiki/Heces) por personas infectadas. Tras ingerir agua o alimentos contaminados, pasa sin modificación por el ambiente ácido del [estómago](http://es.wikipedia.org/wiki/Est%C3%B3mago), hasta la porción inicial del [colon](http://es.wikipedia.org/wiki/Colon), el ciego, donde se induce a su transformación en metaquistes, los cuales rápidamente se divide en ocho trofozoítos, también [amébicos](http://es.wikipedia.org/wiki/Ameba). Los trofozoítos se adhieren fuertemente a la mucosa del [colon](http://es.wikipedia.org/wiki/Colon), multiplicándose y pudiendo causar muchas dolencias. Algunos metaquistes se transforman en formas quísticas, que no se adhieren a la mucosa y son expelidas en las [heces](http://es.wikipedia.org/wiki/Heces).

La [disentería amebiana](http://es.wikipedia.org/wiki/Disenter%C3%ADa_amebiana) o amebiasis es la forma de [diarrea](http://es.wikipedia.org/wiki/Diarrea), infecciosa con [sangre](http://es.wikipedia.org/wiki/Sangre) y [moco](http://es.wikipedia.org/wiki/Moco), causada por *Entamoeba histolytica*. Además de ello la [ameba](http://es.wikipedia.org/wiki/Ameba) puede atacar el [hígado](http://es.wikipedia.org/wiki/H%C3%ADgado) causando un [abceso hepático amebiano](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Abceso_hep%C3%A1tico_amebiano&action=edit&redlink=1).

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=6)**] Epidemiología**

Según la [OMS](http://es.wikipedia.org/wiki/OMS), hay 50 millones de nuevas infecciones por año y 70.000 muertes. La disentería amébica se presenta frecuentemente en países tropicales aunque también se presentan casos en las zonas templadas y frías. En África, Asia tropical y América latina, más de dos tercios de la población presenta estos parásitos intestinales, a pesar de que la mayoría de las infecciones pueden ser prácticamente asintomáticas. En Europa y Estados Unidos menos del 5% de la población es portadora. *Entamoeba histolytica* afecta a los [primates](http://es.wikipedia.org/wiki/Primates); los casos en perros y gatos son relativamente raros.

* Modo de transmisión: ruta fecal-oral o por contacto [sexual/anal](http://es.wikipedia.org/wiki/Sexo_anal).
* Fuente de infección: el hombre infectado, esté enfermo o asintomático (portador sano).
* Hospedador susceptible: cualquier individuo sano, en especial los niños menores de dos años y preescolares en condiciones socio-económicas desfavorables.

La [infección](http://es.wikipedia.org/wiki/Infecci%C3%B3n) ocurre por la contaminación del agua, vegetales, frutas u otros alimentos crudos mal lavados o mal cocinados con quistes infecciosos provenientes de heces contaminadas. Es posible que moscas y cucarachas transporten quistes, desde las heces hasta los alimentos. La contaminación fecal-oral por algunas prácticas sexuales también es una fuente de infecciones importante. Los quistes son resistentes, sobreviviendo varias semanas, pero mueren a alta temperatura o con agua caliente.

Condiciones de baja higiene aumentan la incidencia y prevalencia de disentería amebiana.

* Forma parasitaria de eliminación: los trofozoítos mueren con rapidez en el medio ambiente, mientras que los quistes son la forma de resistencia al medio externo e infectante para el hombre susceptible.
* Medio de eliminación: las [heces](http://es.wikipedia.org/wiki/Heces) de personas infectadas a través de la puerta de salida, que es el [ano](http://es.wikipedia.org/wiki/Ano).
* Forma parasitaria de infección: los quistes maduros (tetranucleados) ingeridos por la vía oral pasiva y mucho más raramente por intimidad sexual entre seres humanos.

La prevalencia de la amebiasis al igual que casi todas las enfermedades entéricas, varía según el grado de sanidad, y en general es mayor en las regiones tropicales y subtropicales que en los climas templados. Así mismo tanto la gravedad del padecimiento como la frecuencia de complicaciones son mayores en los trópicos.

La amebiasis es común en las zonas rurales y en los grupos socioeconómicos más bajos, Sin embargo, tratándose de cualquier región, este padecimiento es más frecuente en los sitios dónde predomina el hacinamiento y puede alcanzar proporciones epidémicas en orfanatos, prisiones y asilos.

Desde un punto de vista epidemiológico, es importante diferenciar entre las etapas de infección aguda, crónica y asintomática (o de portador de quistes). La disentería amibiana aguda no tiene importancia en lo que se refiere a transmisión de la enfermedad, ya que los trofozoítos no pueden sobrevivir durante mucho tiempo fuera del huésped. Los sujetos con infección crónica eliminan trofozoítos o quistes en diferentes momentos, en tanto que los pacientes asintomáticos suelen producir sólo quistes, los cuales tienen la mayor importancia para la transmisión del padecimiento, así como una resistencia rela tiva aunque se destruyen con técnicas de secado, temperaturas superiores a 55 °C y cloración de adición de yodo al agua potable. En tanto que en muchas regiones la fuente primaria de infección es el agua contaminada, también lo son las personas que manejan alimentos. En otras regiones el “riego nocturno” con excremento humano para fertilizar, la contaminación de alimentos a partir de moscas y, tal vez, cucarachas tienen importancia epidemiológica para la transmisión.[[1]](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#cite_note-0)

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=7)**] Patogenia**

Gran parte del armamento [enzimático](http://es.wikipedia.org/wiki/Enzima) que se estima que emplea *Entamoeba histolytica* y que probablemente le confiere su modo de acción patogénica lo coloca entre los organismos llamados [Zimodemo II](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Zimodemo&action=edit&redlink=1).[[2]](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#cite_note-1) Se piensa que la presencia en el organismo o la capacidad de uso mayor o menor de dicho armamento enzimático confieren a las diferentes cepas sus características virulentas, siendo mas dañinas las que combinen el mayor número de estos componentes. En efecto, el uso de ese repertorio enzimático del grupo Zimodemo II es el método más común para diferenciar entre un organismo patógeno o no patógeno de *Entamoeba histolytica*.[[3]](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#cite_note-2) Algunos de los factores patogénicos principales que aumentan la capacidad de causar daño al hospedador humano, son:

* Actividad [colagenasa](http://es.wikipedia.org/wiki/Colagenasa). Los trofozoítos tienen propiedades secretoras [bioquímicas](http://es.wikipedia.org/wiki/Bioqu%C3%ADmica) con actividad de [proteasas](http://es.wikipedia.org/wiki/Proteasa), que degradan el [colágeno](http://es.wikipedia.org/wiki/Col%C3%A1geno), como en el tejido [hepático](http://es.wikipedia.org/wiki/H%C3%ADgado),[[4]](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#cite_note-3) pudiendo ser ese uno de los métodos para la formación de los [abscesos](http://es.wikipedia.org/wiki/Absceso) hepáticos.
* Enzimas [proteolíticas](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Proteol%C3%ADtica&action=edit&redlink=1). Además de colagenasas, se ha demostrado la acción de una [enzima](http://es.wikipedia.org/wiki/Enzima) citotóxica muy parecida a la [catepsina B](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Catepsina_B&action=edit&redlink=1) llamada EhCP112,[[5]](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#cite_note-4) implicada en la disolución de la matriz intercelular que mantiene unidas las [células](http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula) de la mucosa epitelial. Tiene también un efecto destructivo en contra de ciertas células en el cuerpo [leucocitarias](http://es.wikipedia.org/wiki/Leucocito).
* [Proteínas](http://es.wikipedia.org/wiki/Prote%C3%ADna) formadoras de poros. La producción de estas [moléculas](http://es.wikipedia.org/wiki/Mol%C3%A9cula) ocasionan lisis en la célula diana por medio de cambios [osmóticos](http://es.wikipedia.org/wiki/Homeostasis).
* Sustancias neurohormonales. Se les ha culpado de conferir a ciertas cepas la facultad de crear disturbios en el transporte intestinal de [electrolitos](http://es.wikipedia.org/wiki/Electrolito), cualidad de las [diarreas](http://es.wikipedia.org/wiki/Diarrea) perdedoras de volumen.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=8)**] Patología**

Las lesiones por *E. histolytica* pueden ser intestinales o extraintestinales potencialmente involucrando a varios [órganos](http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%93rgano_%28biolog%C3%ADa%29).

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=9)**] Lesiones intestinales**

La patología intestinal ocurre principalmente en cualquier parte del [colon](http://es.wikipedia.org/wiki/Colon), en particular el [ciego](http://es.wikipedia.org/wiki/Ciego), [sigmoides](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Colon_sigmoide&action=edit&redlink=1) y el [recto](http://es.wikipedia.org/wiki/Recto). La interacción inicial del trofozoíto conlleva a lisis de las [células](http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula) diana, probablemente por acción proteolítica de [lectinas](http://es.wikipedia.org/wiki/Lectina).[[6]](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#cite_note-5) Una vez atravesado el epitelio intestinal, penetra por la capa de la [*muscularis mucosae*](http://es.wikipedia.org/wiki/Muscularis_mucosae) e instala hábitat en la submucosa, formando una apertura pequeña de entrada con un fondo ancho, que tiene la apariencia histológica de un botón de camisa o en matraz. La reacción [inflamatoria](http://es.wikipedia.org/wiki/Inflamaci%C3%B3n) resultante en el [tejido](http://es.wikipedia.org/wiki/Tejido_%28biolog%C3%ADa%29) intestinal producen nódulos que progresan a [úlceras](http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%9Alcera) y subsecuente [necrosis](http://es.wikipedia.org/wiki/Necrosis) localizada como resultado de trastornos del riego sanguíneo. La resistencia del [parásito](http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1sito) al ataque del [sistema del complemento](http://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_del_complemento), hace que pueda sobrevivir en medio de una sobrepoblación infiltrativa de células linfocitarias ([células plasmáticas](http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula_plasm%C3%A1tica), [linfocitos](http://es.wikipedia.org/wiki/Linfocito), [eosinófilos](http://es.wikipedia.org/wiki/Eosin%C3%B3filo), etc).[[7]](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica#cite_note-6)

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=10)**] Lesiones extraintestinales**

1. Localización pulmonar, generalmente originada por contigüidad de las lesiones hepáticas, observándose con más frecuencia en el [pulmón](http://es.wikipedia.org/wiki/Pulm%C3%B3n) derecho. Se caracteriza por [necrosis](http://es.wikipedia.org/wiki/Necrosis) del [parénquima](http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A9nquima) pulmonar con posible infección [bacteriana](http://es.wikipedia.org/wiki/Bacteria) secundaria.
2. Localización [cerebral](http://es.wikipedia.org/wiki/Cerebro), causada por diseminación sanguínea. Es una complicación bastante rara.
3. Localización en la [piel](http://es.wikipedia.org/wiki/Piel), causando úlceras [dérmicas](http://es.wikipedia.org/wiki/Dermis), viéndose con más frecuencia en la región perianal, [peneal](http://es.wikipedia.org/wiki/Pene) y la pared abdominal.
4. Absceso hepático.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=11)**] Avance y síntomas**

Al comenzar a multiplicarse los trofozoítos la mayoría de las infecciones son controladas por el [sistema inmunitario](http://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_inmunitario), no habiendo generalmente [síntomas](http://es.wikipedia.org/wiki/S%C3%ADntoma), pero sí excreción de quistes infecciosos.

A medida que aumenta el número de parásitos, provocan la destrucción de la mucosa intestinal, con ruptura de los vasos sanguíneos y destrucción de las [células caliciformes](http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula_caliciforme) que almacenan el moco. El sistema inmunitario rechaza su presencia generando focos diseminados de [inflamación](http://es.wikipedia.org/wiki/Inflamaci%C3%B3n) del intestino. El resultado es la mala absorción de agua y nutrientes de los alimentos (debida a la destrucción de las vellosidades de los [enterocitos](http://es.wikipedia.org/wiki/Enterocito)) con diarrea sanguinolienta y con moco.

Otros síntomas frecuentes son los [dolores](http://es.wikipedia.org/wiki/Dolor) intestinales, náuseas y vómitos. La formación de [úlceras](http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%9Alcera) intestinales y las pérdidas de sangre pueden causar [anemia](http://es.wikipedia.org/wiki/Anemia) por déficit de [hierro](http://es.wikipedia.org/wiki/Hierro), especialmente en las mujeres. La disentería amebiana puede ser recurrente, con períodos asintomáticos y sintomáticos, durante muchos años. A veces ocurren infecciones bacterianas asociadas, debido a la fractura de la mucosa del intestino.

Si los [parásitos](http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1sito) se diseminan por el [tracto gastrointestinal](http://es.wikipedia.org/wiki/Tracto_gastrointestinal), pueden causar otros problemas. En el [hígado](http://es.wikipedia.org/wiki/H%C3%ADgado) destruyen [hepatocitos](http://es.wikipedia.org/wiki/Hepatocito) y se forma un [absceso](http://es.wikipedia.org/wiki/Absceso) que al crecer provoca problemas hepáticos. En algunos casos pueden formarse abscesos en el [bazo](http://es.wikipedia.org/wiki/Bazo) o en el [cerebro](http://es.wikipedia.org/wiki/Cerebro), con complicaciones muy peligrosas. Síntomas de invasión amebiana sistémica son la [fiebre](http://es.wikipedia.org/wiki/Fiebre) alta ondulante, temores, exceso de sudor , dolores abdominales en la zona del [hígado](http://es.wikipedia.org/wiki/H%C3%ADgado), fatiga y [hepatomegalia](http://es.wikipedia.org/wiki/Hepatomegalia).

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=12)**] Diagnóstico y Tratamiento**

El diagnóstico logra mediante exámenes de laboratorio de la materia fecal con [microscopio óptico](http://es.wikipedia.org/wiki/Microscopio_%C3%B3ptico). En algunos casos se requiere tomar imágenes del hígado con [TAC](http://es.wikipedia.org/wiki/Tomograf%C3%ADa_axial_computarizada), o detección del [ADN](http://es.wikipedia.org/wiki/ADN) del parásito mediante [PCR](http://es.wikipedia.org/wiki/Reacci%C3%B3n_en_cadena_de_la_polimerasa) o [serología](http://es.wikipedia.org/wiki/Serolog%C3%ADa) con detección de [anticuerpos](http://es.wikipedia.org/wiki/Anticuerpo) específicos.

La afección se trata por prescripción médica de [metronidazol](http://es.wikipedia.org/wiki/Metronidazol), [iodoquinol](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Iodoquinol&action=edit&redlink=1), [paromomicina](http://es.wikipedia.org/wiki/Paromomicina) o [furoato de diloxanida](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Furoato_de_diloxanida&action=edit&redlink=1) y [tinidazol](http://es.wikipedia.org/wiki/Tinidazol). Los abcesos hepáticos avanzados pueden requerir de [cirugía](http://es.wikipedia.org/wiki/Cirug%C3%ADa).

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=13)**] Prevención**

Hervir el agua, no usar cubos de hielo fuera de casa y no comer sin lavar intensamente ensaladas u otros vegetales crudos o frutas crudas con cáscara en zonas endémicas.

Es además necesario evitar la presencia de heces humanas de los terrenos agrícolas.

Como tratamiento previo al consumo de tubérculos, que crecen en contacto directo con la tierra, es recomendable la desinfección con agua a la que se añade una pequeñísima cantidad de [cal viva](http://es.wikipedia.org/wiki/Cal_viva). Éste procedimiento es normalmente usado en los cultivos [hidropónicos](http://es.wikipedia.org/wiki/Hidrop%C3%B3nico). Éste método extermina los [nematodos](http://es.wikipedia.org/wiki/Nematodo), incluso estando éstos en la parte central del fruto o vegetales. [[*cita requerida*](http://es.wikipedia.org/wiki/Wikipedia%3AVerificabilidad)]

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_histolytica&action=edit&section=14)**] Enlaces externos**

**Entamoeba coli**

De Wikipedia, la enciclopedia libre

Saltar a: [navegación](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#mw-head), [búsqueda](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#p-search)

|  |
| --- |
| ***Entamoeba coli*** |
| *Entamoeba Coli* en su fase de Quiste |
| [**Clasificación científica**](http://es.wikipedia.org/wiki/Clasificaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica) |
| [Reino](http://es.wikipedia.org/wiki/Reino_%28biolog%C3%ADa%29): | [Protista](http://es.wikipedia.org/wiki/Protista) |
| [Filo](http://es.wikipedia.org/wiki/Filo): | [Amoebozoa](http://es.wikipedia.org/wiki/Amoebozoa) |
| [Clase](http://es.wikipedia.org/wiki/Clase_%28biolog%C3%ADa%29): | [Archamoebae](http://es.wikipedia.org/wiki/Archamoebae) |
| [Orden](http://es.wikipedia.org/wiki/Orden_%28biolog%C3%ADa%29): | Entamoebida |
| [Familia](http://es.wikipedia.org/wiki/Familia_%28biolog%C3%ADa%29): | Entamoebidae |
| [Género](http://es.wikipedia.org/wiki/G%C3%A9nero_%28biolog%C3%ADa%29): | [*Entamoeba*](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba) |
| [Especie](http://es.wikipedia.org/wiki/Especie): | ***coli*** |
| [**Nombre binomial**](http://es.wikipedia.org/wiki/Nomenclatura_binomial) |
| ***Entamoeba coli*** |

La ***Entamoeba coli*** es una [ameba](http://es.wikipedia.org/wiki/Amoebozoa) fácilmente encontrada en los intestinos de algunos animales, incluido el hombre. Se presenta tanto en sujetos sanos como en enfermos, frecuentemente en forma [comensal](http://es.wikipedia.org/wiki/Comensalismo).

Es una especie de [parásitos](http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1sito) mayormente no patógena del género *Entamoeba* que es de importancia clínica. Primero, porque a una persona sana no le causará ningún daño o malestar, pero si las [defensas naturales](http://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_inmune) corporales están bajas o en casos de [mala nutrición](http://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n), sí causará daño. Segundo, es importante en medicina, porque a menudo es confundida durante la examinación [microscópica](http://es.wikipedia.org/wiki/Microscopio) de [heces](http://es.wikipedia.org/wiki/Heces), con la [especie](http://es.wikipedia.org/wiki/Especie) patogénica [*Entamoeba histolytica*](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica).[[1]](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#cite_note-Baron-0) Aunque esta última diferenciación entre las dos especies es típicamente hecha por examinación visual de los [quistes](http://es.wikipedia.org/wiki/Quiste) del parásito con el microscopio de luz, se han desarrollado nuevos métodos y técnicas para facilitar la distinción.[[2]](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#cite_note-1)

La presencia de *E. coli* no debe ser, en sí, una causa para buscar tratamiento médico por ser inofensiva. Sin embargo, esta ameba propicia la proliferación de otras amebas en el interior del [organismo](http://es.wikipedia.org/wiki/Ser_vivo) que se encuentre, así como puede ser un indicio de que otros organismos patógenos hayan sido consumidos conjuntamente.[[3]](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#cite_note-CDC-2) En muchas ocasiones es confundido (por su abreviación *E. coli*) con [*Escherichia coli*](http://es.wikipedia.org/wiki/Escherichia_coli).

|  |
| --- |
| **Contenido** [[ocultar](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli)] * [1 Ciclo de vida](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Ciclo_de_vida)
	+ [1.1 Trofozoito](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Trofozoito)
	+ [1.2 Prequiste](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Prequiste)
	+ [1.3 Quiste Inmaduro](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Quiste_Inmaduro)
	+ [1.4 Quiste Maduro](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Quiste_Maduro)
	+ [1.5 Metaquiste](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Metaquiste)
	+ [1.6 Trofozoito Metaquístico](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Trofozoito_Metaqu.C3.ADstico)
* [2 Patogénesis](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Patog.C3.A9nesis)
* [3 Diagnóstico](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Diagn.C3.B3stico)
* [4 Prevención](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Prevenci.C3.B3n)
* [5 Bibliografía](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Bibliograf.C3.ADa)
* [6 Referencias](http://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_coli#Referencias)
 |

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=1)**] Ciclo de vida**

A lo largo de su vida presenta varias etapas, las cuales dependen de los nutrientes (o ausencia de estos) en el medio que lo rodea.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=2)**] Trofozoito**

Se presenta como una masa [ameboide](http://es.wikipedia.org/wiki/Amoebozoa), incolora, que mide de 20 a 30μm. Sus movimientos son típicamente lentos, con formación de [pseudópodos](http://es.wikipedia.org/wiki/Pseud%C3%B3podo) anchos, cortos y con escasa progresión. En el interior de su [endoplasma](http://es.wikipedia.org/wiki/Endoplasma) se pueden apreciar algunas [vacuolas](http://es.wikipedia.org/wiki/Vacuola) digestivas que generalmente contienen [bacterias](http://es.wikipedia.org/wiki/Bacteria) en su interior.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=3)**] Prequiste**

Al prepararse para el enquistamiento, el trofozoito expulsa de su [citoplasma](http://es.wikipedia.org/wiki/Citoplasma) los alimentos no digeridos y su contorno se vuelve más [esférico](http://es.wikipedia.org/wiki/Esfera). es esferico

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=4)**] Quiste Inmaduro**

En este estado se empieza a secretar una membrana protectora resistente que recubre la [célula](http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula) de los medios externos desfavorables. Al mismo tiempo se empieza a crear una [vacuola](http://es.wikipedia.org/wiki/Vacuola) conteniendo [glucógeno](http://es.wikipedia.org/wiki/Gluc%C3%B3geno).

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=5)**] Quiste Maduro**

El [núcleo](http://es.wikipedia.org/wiki/N%C3%BAcleo_celular) se divide 3 veces alcanzando el número de 8 núcleos, a diferencia de los [quistes](http://es.wikipedia.org/wiki/Quiste) de *E. histolytica*, el cual no tiene más de 4 núcleos. En el [citoplasma](http://es.wikipedia.org/wiki/Citoplasma) del quiste maduro se observan espículas o masas irregulares llamadas [cromátides](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Crom%C3%A1tide&action=edit&redlink=1). Se observa nuevamente la vacuola con glucógeno.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=6)**] Metaquiste**

La capa es [lisada](http://es.wikipedia.org/wiki/Lisis) y desgarrada, escapando la masa octanucleada. El citoplasma del metaquiste se divide en ocho partes, dando lugar al trofozoito metaquístico.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=7)**] Trofozoito Metaquístico**

Son el producto inmediato del metaquiste. Al empezar su alimentación se desarrollan y crecen formando el trofozoito, cerrando así el ciclo vital.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=8)**] Patogénesis**

*E. coli* se transmite en forma de quiste viable que llega a la boca por contaminación fecal y se deglute. Es un parásito de la luz intestinal (intestino grueso). No patógeno y no produce síntomas.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=9)**] Diagnóstico**

*E. coli* hay que distinguirla de otras amebas patógenas como *Entamoeba histolytica* y/o *E. dispar*. El diagnóstico se realiza mediante un análisis directo de las heces, métodos de concentración y/o tinciones especiales (tricrómica, hematoxilina férrica, entre otras).

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=10)**] Prevención**

* Se debe indicar medidas de higiene personal.
* Lavado correcto de las manos.
* Lavar bien los alimentos antes de ingerirlos.
* Hervir y clorar el agua de bebida.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=11)**] Bibliografía**

* Beaver PC, Jung RC, Cupp EW. Parasitología Clínica. 2da ed. México, DF: Salvat; 1994.
* Romero Cabello R. Microbiología y parasitología humana. México, DF: Editorial Panamericana.; 1993.
* Murray PR, Pfaller MA, Baron EJO, Tenover FC, Yolken RH. Manual of clinical microbiology. Sixth edition. Washington, DC: ASM Press; 1995.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Entamoeba_coli&action=edit&section=12)**] Referencias**

coli

**Balantidium coli**

De Wikipedia, la enciclopedia libre

Saltar a: [navegación](http://es.wikipedia.org/wiki/Balantidium_coli#mw-head), [búsqueda](http://es.wikipedia.org/wiki/Balantidium_coli#p-search)

|  |
| --- |
| ***Balantidium coli*** |
| *Balantidium coli* obtenido de una muestra de heces. Se aprecian los [cilios](http://es.wikipedia.org/wiki/Cilio). |
| [**Clasificación científica**](http://es.wikipedia.org/wiki/Clasificaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica) |
| [Reino](http://es.wikipedia.org/wiki/Reino_%28biolog%C3%ADa%29): | [Protista](http://es.wikipedia.org/wiki/Protista) |
| (sin clasif.) | [Alveolata](http://es.wikipedia.org/wiki/Alveolata) |
| [Filo](http://es.wikipedia.org/wiki/Filo): | [Ciliophora](http://es.wikipedia.org/wiki/Ciliophora) |
| [Clase](http://es.wikipedia.org/wiki/Clase_%28biolog%C3%ADa%29): | [Litostomatea](http://es.wikipedia.org/wiki/Litostomatea) |
| [Orden](http://es.wikipedia.org/wiki/Orden_%28biolog%C3%ADa%29): | [Vestibuliferida](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Vestibuliferida&action=edit&redlink=1) |
| [Familia](http://es.wikipedia.org/wiki/Familia_%28biolog%C3%ADa%29): | Balantiididae |
| [Género](http://es.wikipedia.org/wiki/G%C3%A9nero_%28biolog%C3%ADa%29): | *Balantidium* |
| [Especie](http://es.wikipedia.org/wiki/Especie): | ***B. coli*** |
| [**Nombre binomial**](http://es.wikipedia.org/wiki/Nomenclatura_binomial) |
| ***Balantidium coli***(Malmsten, 1857) |

***Balantidium coli*** es una especie de [protista](http://es.wikipedia.org/wiki/Protista) [ciliado](http://es.wikipedia.org/wiki/Ciliophora) parásito, el único miembro de la familia Balantiididae que se conoce como patógeno para los seres humanos. Sus huéspedes incluyen [cerdos](http://es.wikipedia.org/wiki/Cerdo), [jabalíes](http://es.wikipedia.org/wiki/Jabal%C3%AD), [ratas](http://es.wikipedia.org/wiki/Rata), [primates](http://es.wikipedia.org/wiki/Primate) (incluyendo humanos), [caballos](http://es.wikipedia.org/wiki/Caballo), [vacas](http://es.wikipedia.org/wiki/Vaca) y [cobayos](http://es.wikipedia.org/wiki/Cavia_porcellus). La infección es producida entre estas especies por transmisión fecal-oral. Los cerdos son los reservorios más comunes, aunque muy pocos presentan síntomas.

Un "quiste" de *Balantidium coli*

|  |
| --- |
| **Contenido** [[ocultar](http://es.wikipedia.org/wiki/Balantidium_coli)] * [1 Morfología](http://es.wikipedia.org/wiki/Balantidium_coli#Morfolog.C3.ADa)
* [2 Ciclo de Vida](http://es.wikipedia.org/wiki/Balantidium_coli#Ciclo_de_Vida)
* [3 Distribución geográfica](http://es.wikipedia.org/wiki/Balantidium_coli#Distribuci.C3.B3n_geogr.C3.A1fica)
* [4 Referencias](http://es.wikipedia.org/wiki/Balantidium_coli#Referencias)
 |

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Balantidium_coli&action=edit&section=1)**] Morfología**

Es el protozoario de mayor tamaño entre los que parasitan al hombre; el trofozoíto puede llegar a medir hasta 170μm. Es el único parásito ciliado que se encuentra en el hombre. Presenta dos fases: quiste y trofozoíto.

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Balantidium_coli&action=edit&section=2)**] Ciclo de Vida**

Los [quistes](http://es.wikipedia.org/wiki/Quiste_%28biolog%C3%ADa%29) son la etapa infecciosa, responsables de la transmisión de la [balantidiasis](http://es.wikipedia.org/wiki/Balantidiasis). El huésped generalmente adquiere el quiste a través de agua o comida contaminada. Después de la ingestión, la desenquistación se produce en el [intestino delgado](http://es.wikipedia.org/wiki/Intestino_delgado) y los [trofozoítos](http://es.wikipedia.org/wiki/Trofozo%C3%ADto) colonizan el [intestino grueso](http://es.wikipedia.org/wiki/Intestino_grueso). Tanto los quistes como los trofozoitos son identificables por un gran macronúcleo con "forma de riñón".

Los trofozoitos residen en el lumen del intestino grueso, donde se reproducen por [fisión binaria](http://es.wikipedia.org/wiki/Fisi%C3%B3n_binaria) transversal, durante la cual puede producirse conjugación. Algunos trofozoitos invaden la pared del [colon](http://es.wikipedia.org/wiki/Colon) usando enzimas proteolíticos, algunos de los cuales retornan al lumen. En el lumen, los trofozoitos pueden desintegrarse o enquistarse. La enquistación es iniciada por la deshidratación del contenido intestinal que usualmente se produce en el intestino grueso, pero también puede ocurrir en las heces fuera del huésped. Los síntomas pueden ser locales debido al irritamiento de la mucosa intestinal o de naturaleza sistémica e incluyen diarrea. La balantidiasis puede tratarse con [carbarsona](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Carbarsona&action=edit&redlink=1), [tetraciclina](http://es.wikipedia.org/wiki/Tetraciclina) o [diyodohidroxiquina](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Diyodohidroxiquina&action=edit&redlink=1).

**[**[**editar**](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Balantidium_coli&action=edit&section=3)**] Distribución geográfica**

Su distribución es mundial pues los cerdos son un reservorio. La infección humana se produce con más frecuencia en las áreas en los que los cerdos conviven con la gente, incluyendo [Filipinas](http://es.wikipedia.org/wiki/Filipinas), [México](http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9xico), [Suramérica](http://es.wikipedia.org/wiki/Suram%C3%A9rica) y [Papúa Nueva Guinea](http://es.wikipedia.org/wiki/Pap%C3%BAa_Nueva_Guinea). Se estima que está infectada menos del 1% de la población humana mundial. Para la detección de huevos y parásitos: alcohol polivinílico (PVA) como fijador. Debe agregarse una parte de material fecal a tres partes de PVA (byeldoc).

