

Head

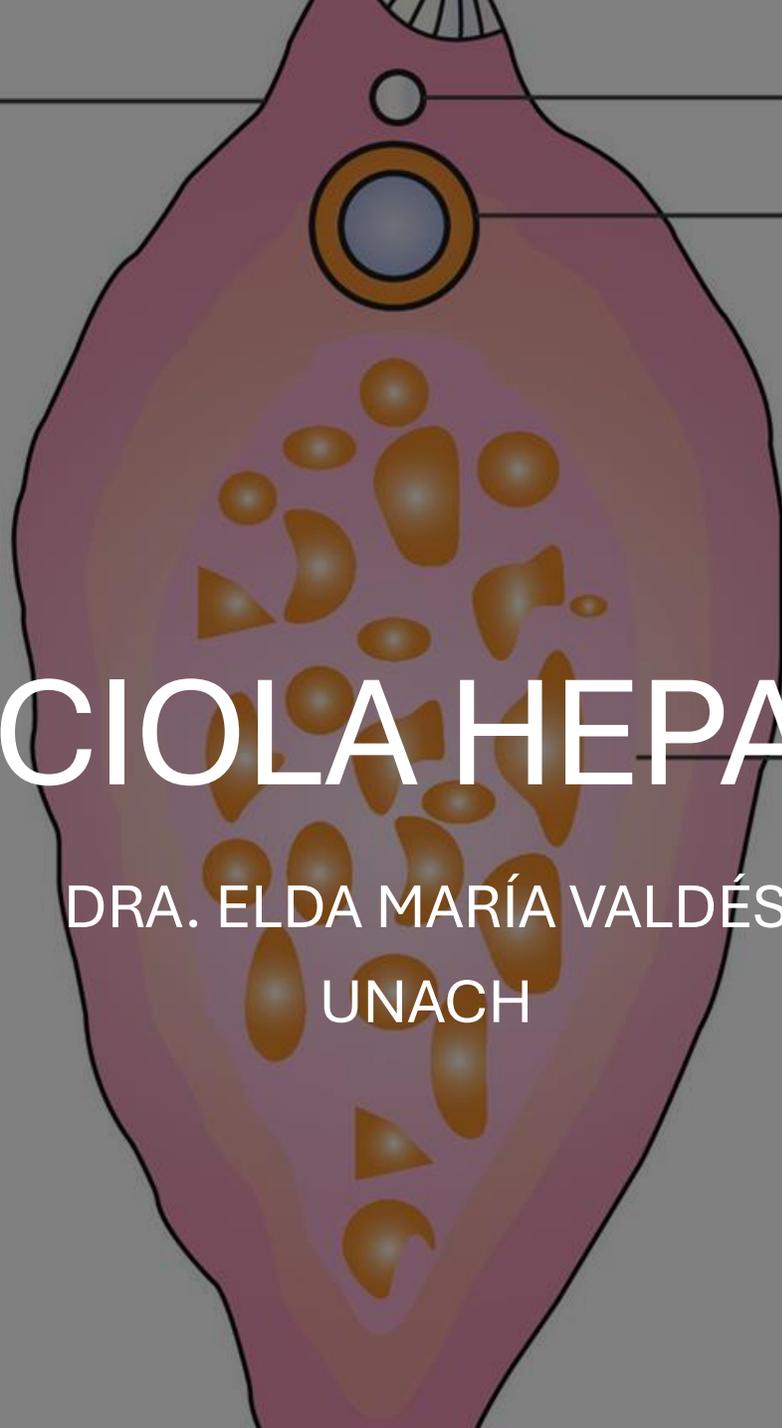
Genital opening

Ventral sucker

FASCIOLA HEPATICA

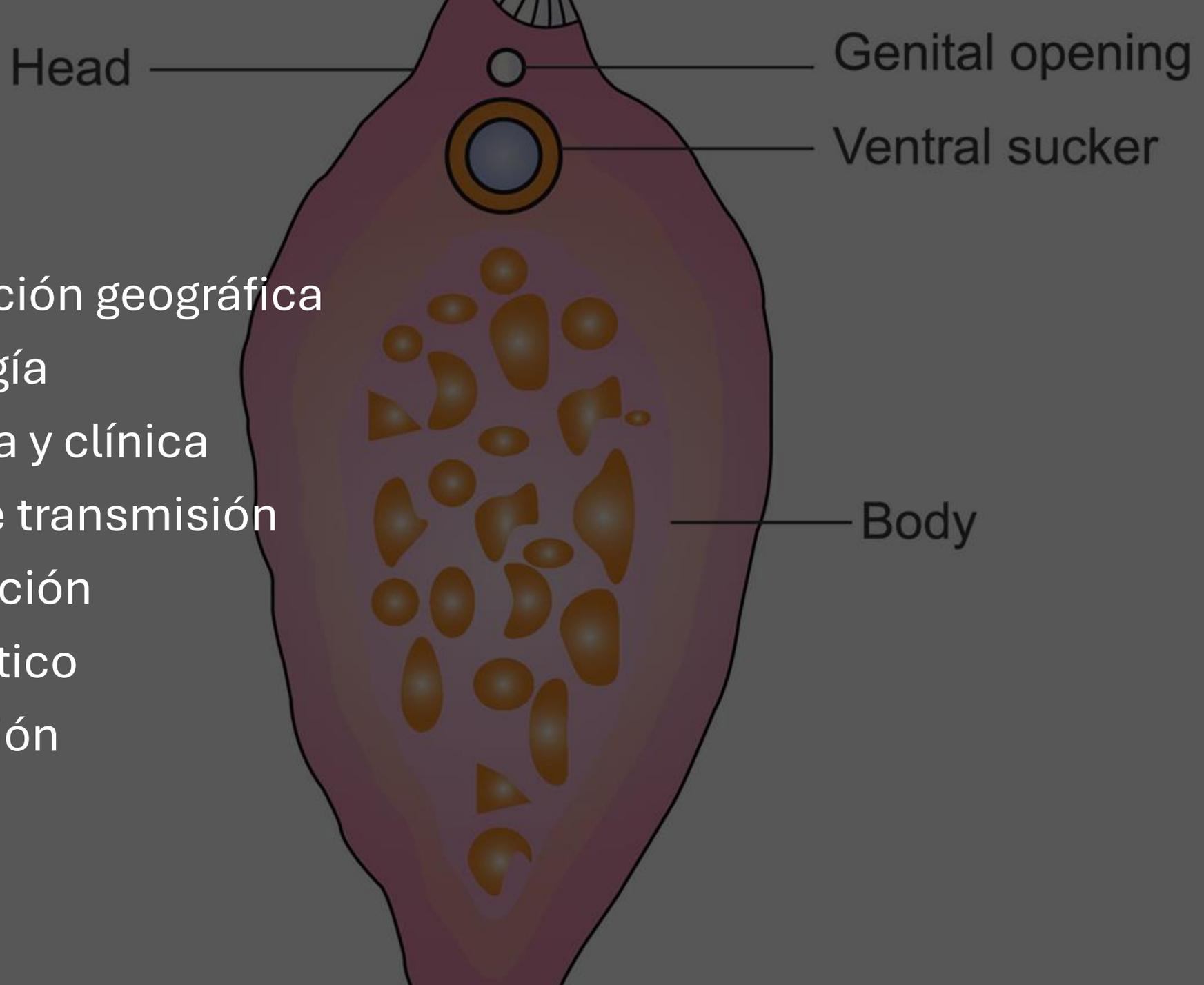
DRA. ELDA MARÍA VALDÉS

UNACH



Temas

- Distribución geográfica
- Morfología
- Patología y clínica
- Modo de transmisión
- Localización
- Diagnóstico
- Prevención



Fasciola hepatica (Fasciolosis)

Head

Genital opening

Ventral sucker

- Distribución geográfica: cosmopolita.
- Morfología y características del agente:

a) Huevos: ovoides, amarillos, miden 150 por 80 μm , con un opérculo en un extremo. Cuando los huevos son eliminados al exterior con las heces llegan al agua, a los 10 ó 15 días se forma

b) Un embrión o miracidio que sale por el opérculo y nada libremente. Si encuentran al huésped intermediario, que es un caracol del género *Limnaea*, penetran en él, donde se desarrollan hasta llegar a estado de

c) Cercarias, que tienen una cola larga y se asemejan a pequeños renacuajos, abandonan al caracol y nadan, pierden la cola y se enquistan, dando origen a

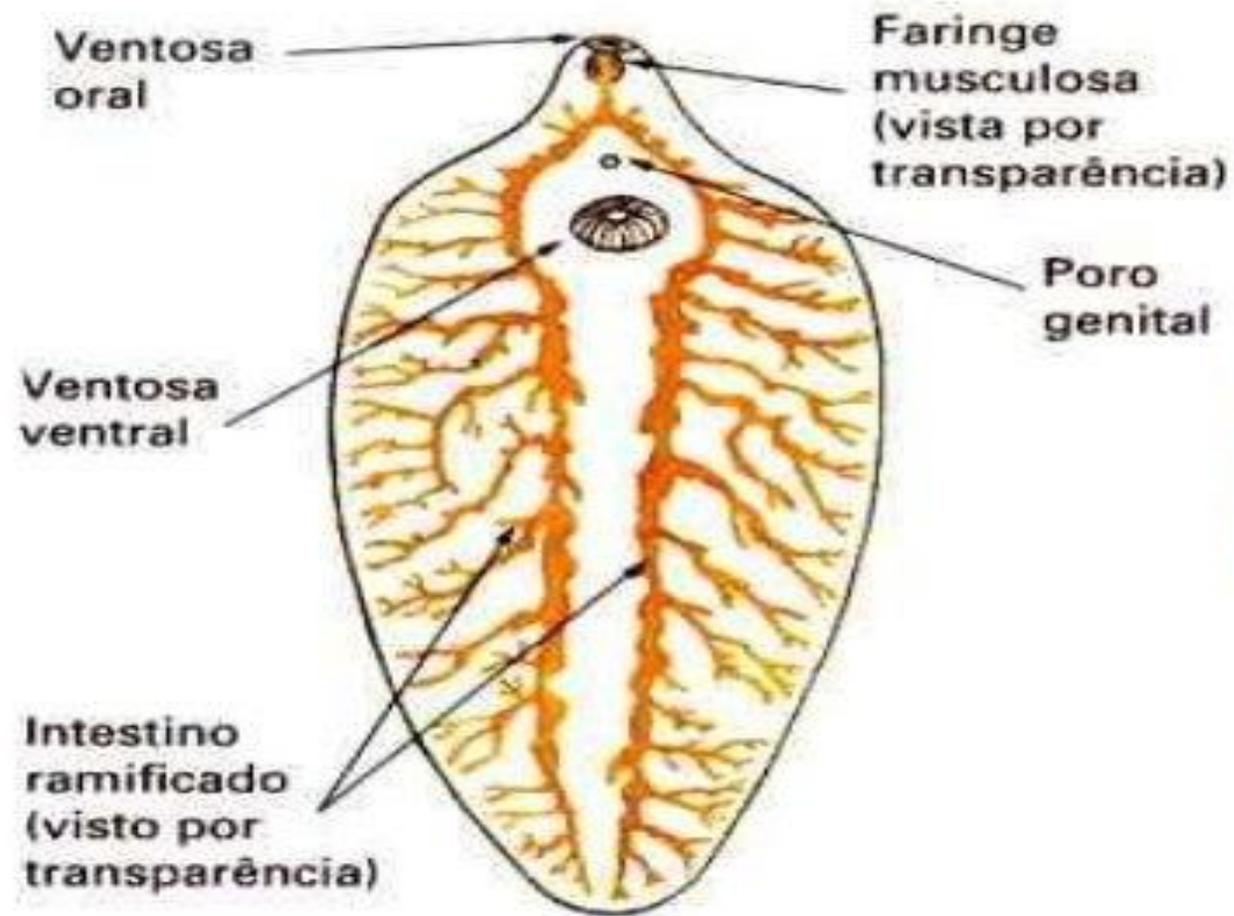
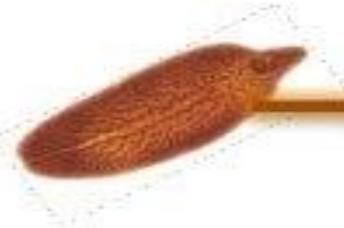
d) Metacercarias, que quedarán libres en el agua o adheridas a las plantas. Estas son las formas infectantes.

Al ser ingeridas por el huésped definitivo, llegan al intestino delgado, donde se disuelve la cubierta, quedando en libertad el parásito inmaduro, que atraviesa la pared intestinal, el peritoneo y la cápsula de Glisson, hasta instalarse en los conductos biliares donde se transforman en

e) Adultos: son chatos, hermafroditas, de forma foliácea (en hoja), miden 2 a 3 cm por 8 a 15 mm. Se nutren de sangre y de secreciones biliares. Tienen una longevidad de 3 a 4 años. El período prepatente es de 3 meses.

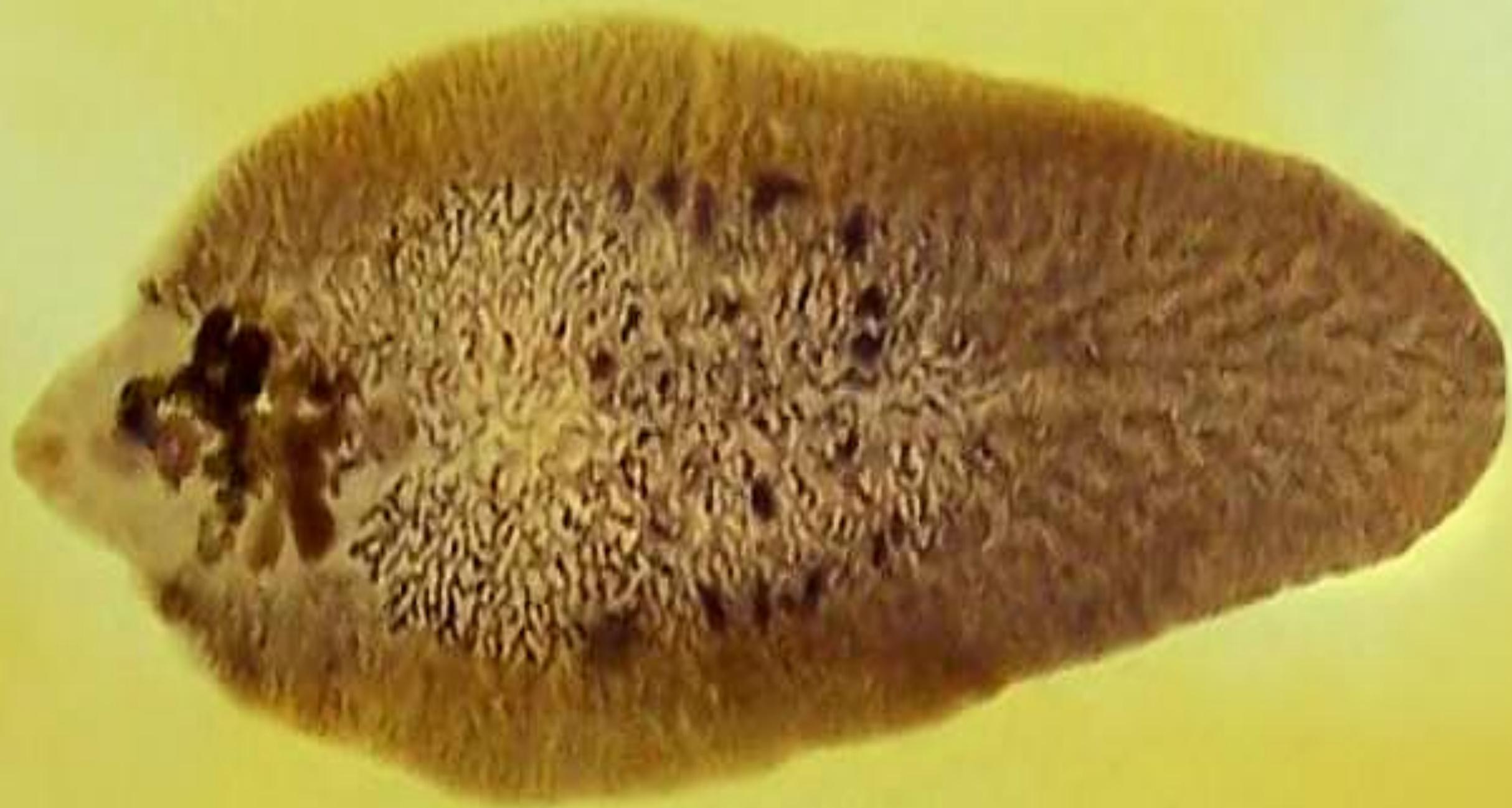
Body

Morfología

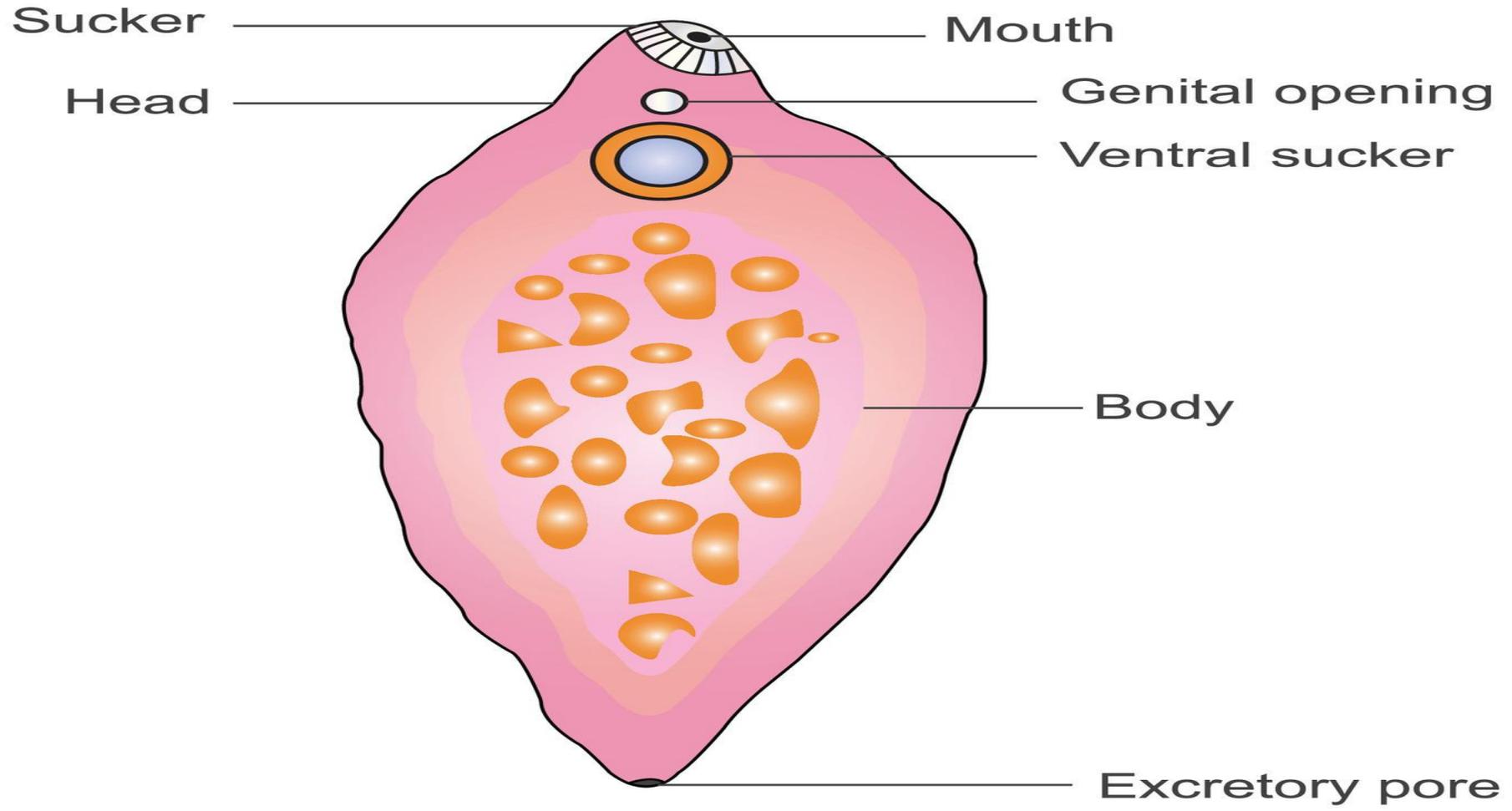


www.iranhelminthparasites.com
Fasciola hepatica





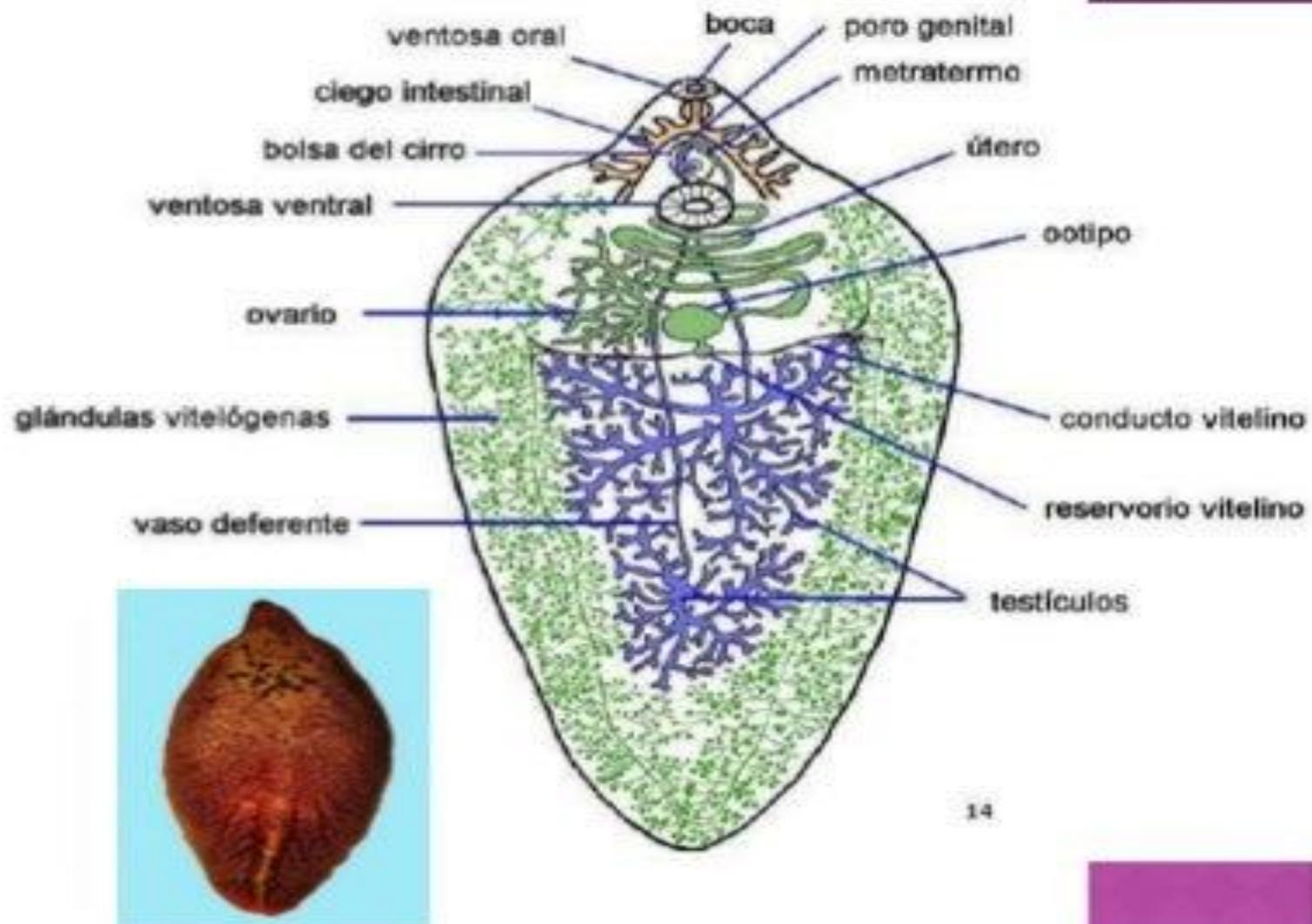
Fasciola Hepatika



FASCIOLA HEPÁTICA

MORFOLOGÍA

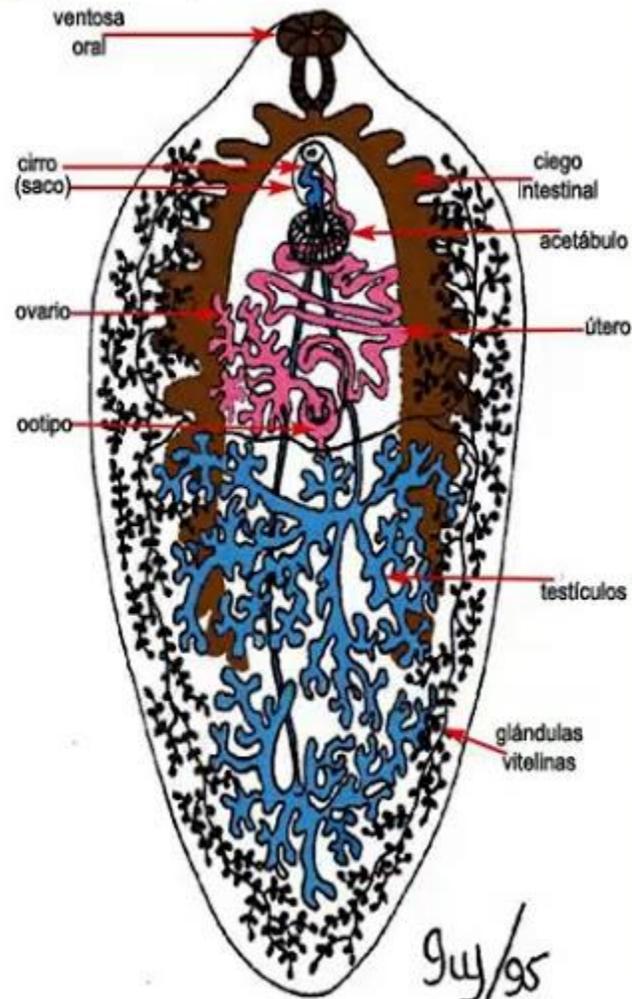
- Forma:
 - aplanado/hoja
- Color: café claro
- 2 a 3cm de largo x 1cm de ancho
- Ventosas:
 - Oral
 - Ventral
- hemafrodita



MORFOLOGIA

ADULTO

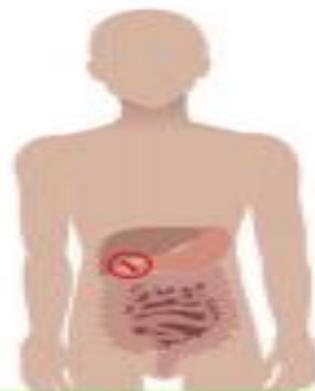
- ▶ 2-4 cm
- ▶ Hermafrodita
- ▶ Carnoso, hoja lanceolada
- ▶ 2 ventosas
- ▶ Cono cefálico
- ▶ Color blanquecino
- ▶ Tegumento sincitial espinoso



Livingston © BIODIDAC



F. hepatica nos ductos biliares

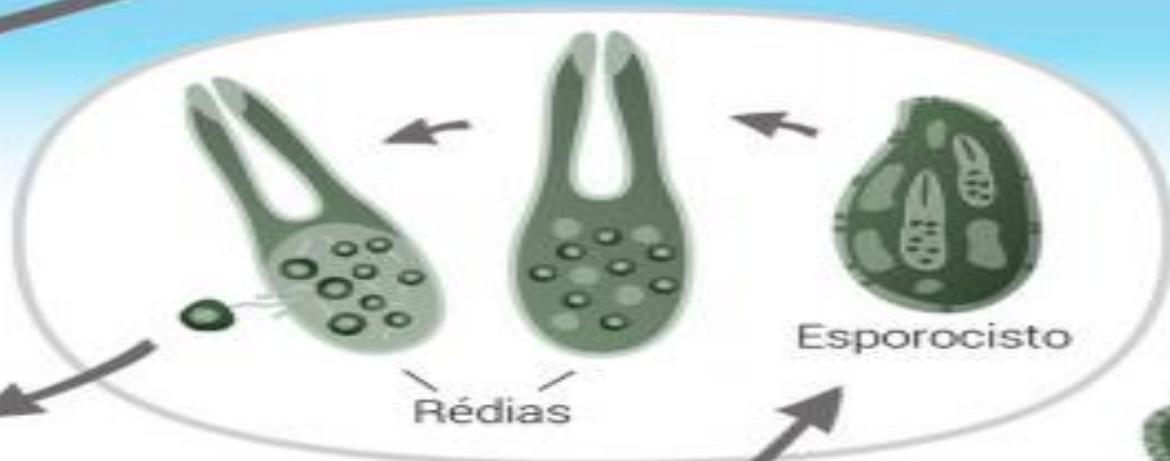


Parasita adulto



Metacercária

Cercária



Esporocisto

Rédias



Ovo



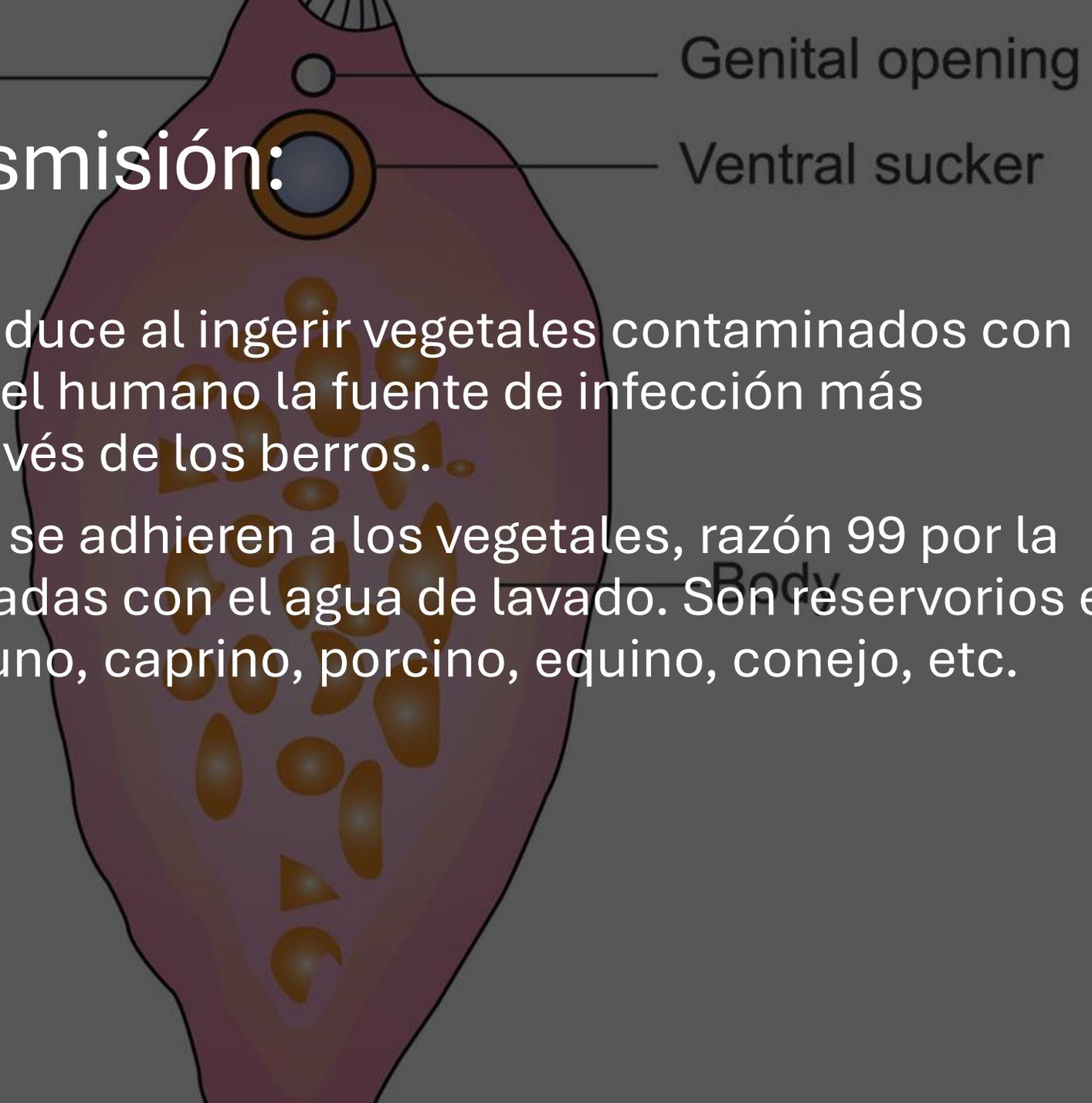
Miracídio



Molusco *Lymnaea* sp.

Modo de transmisión:

- La infección se produce al ingerir vegetales contaminados con metacercarias. En el humano la fuente de infección más importante es a través de los berros.
- Las metacercarias se adhieren a los vegetales, razón 99 por la cual no son eliminadas con el agua de lavado. Son reservorios el ganado ovino, vacuno, caprino, porcino, equino, conejo, etc.



Localización:

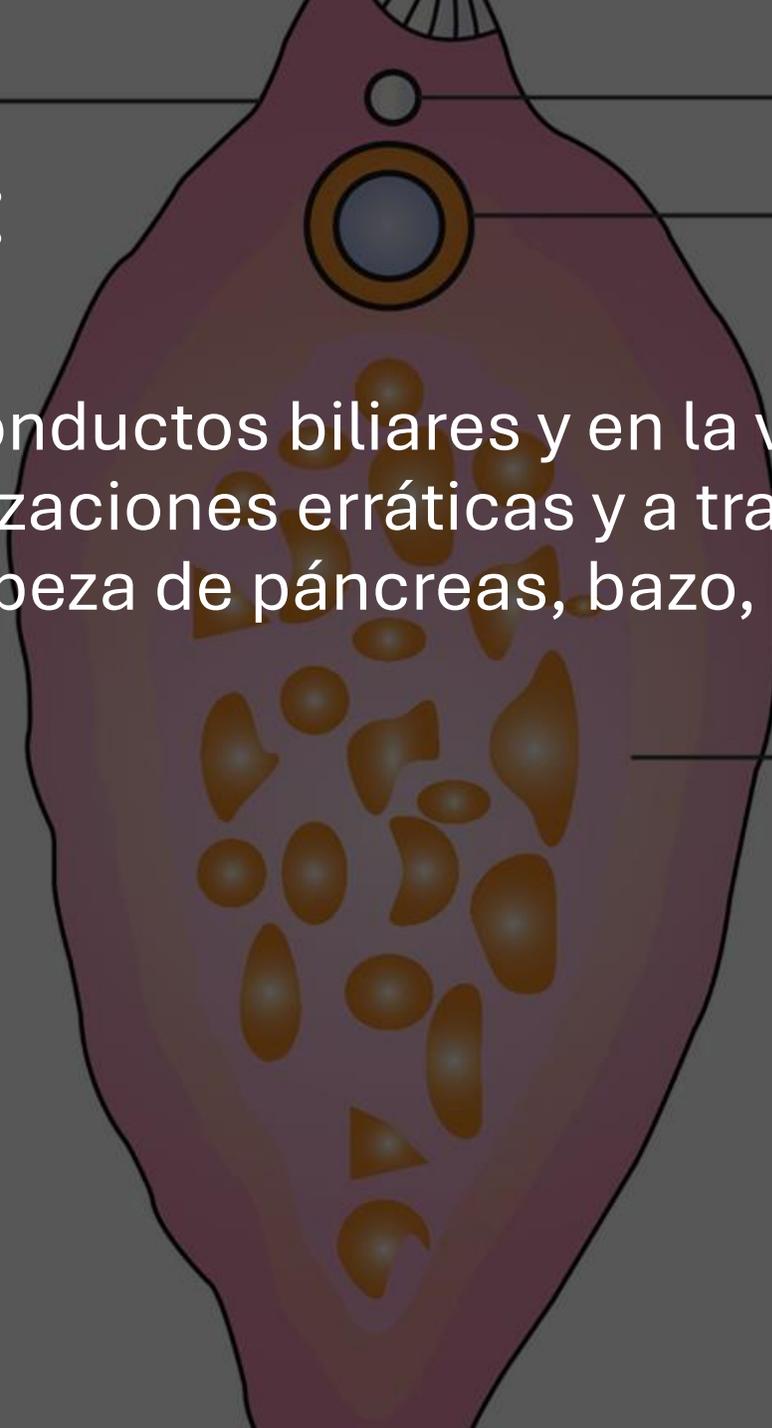
- Se ubican en los conductos biliares y en la vesícula biliar. Pueden llegar a tener localizaciones erráticas y a través de la vía porta o linfática llegar a cabeza de páncreas, bazo, pulmones, cerebro.

Head

Genital opening

Ventral sucker

Body



Clínica y patología:

Los síntomas se deben a distintas acciones del parásito:

a) expoliadora: es un parásito hematófago;

b) mecánica: obstruyendo los conductos biliares grandes y pequeños;

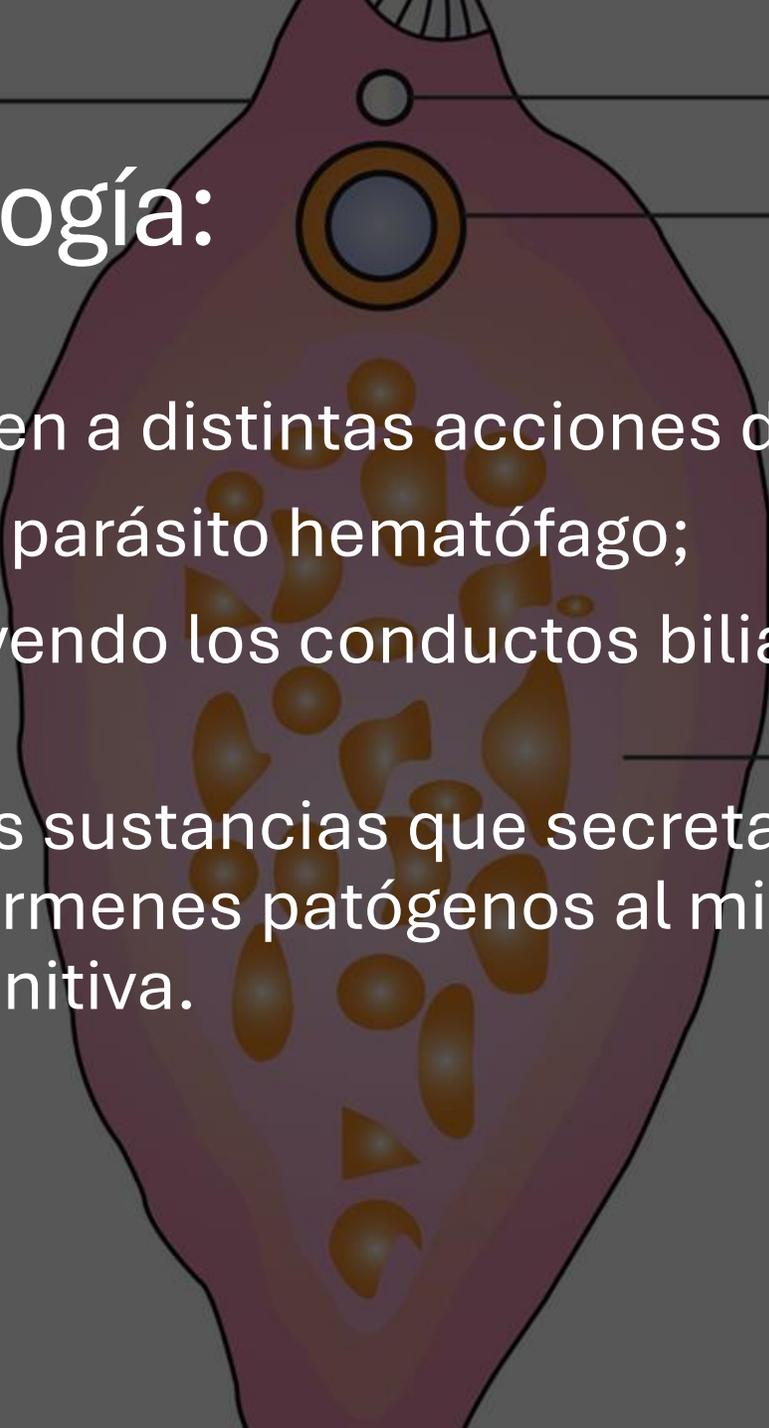
c) tóxica: debido a las sustancias que secreta y elimina. Además puede transportar gérmenes patógenos al migrar desde el intestino a su localización definitiva.

Head

Genital opening

Ventral sucker

Body



Clínica y patología:

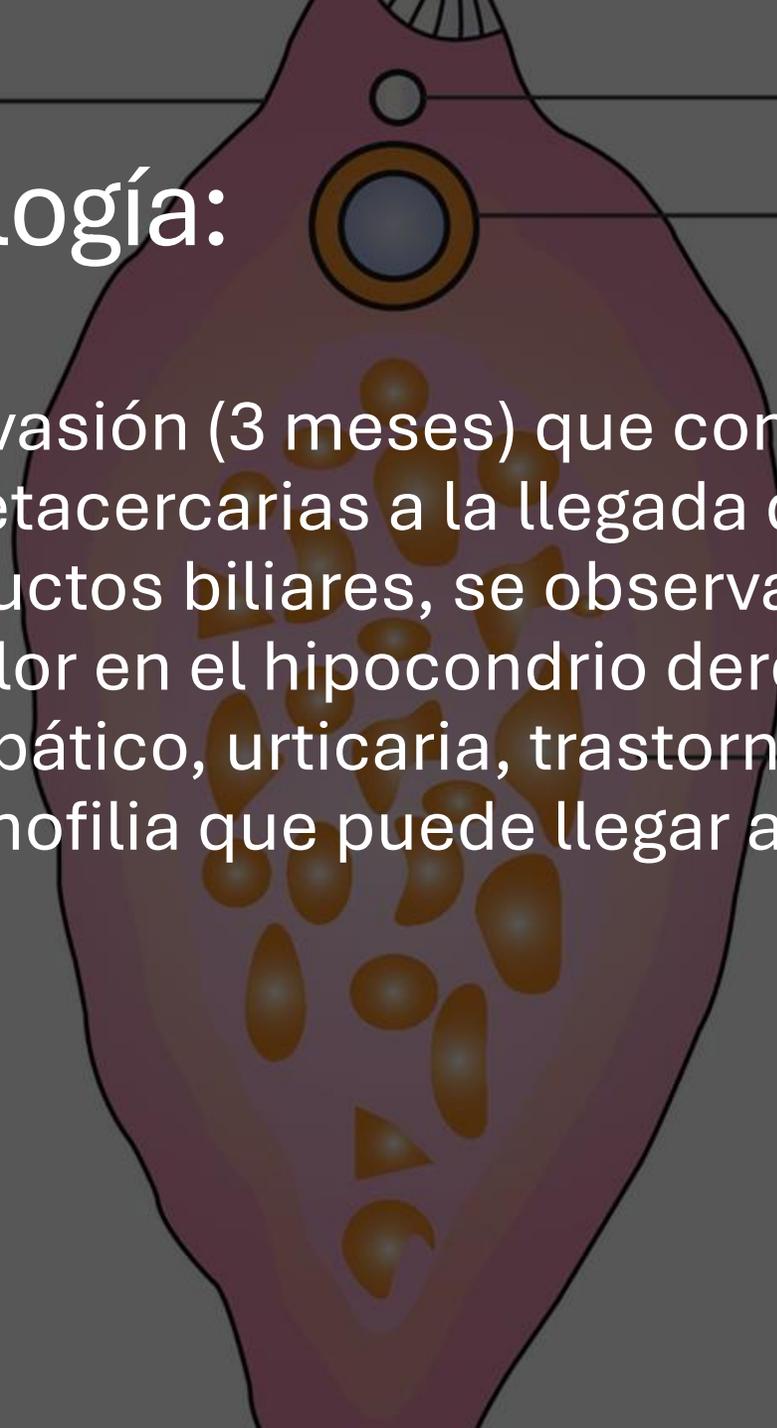
- En el período de invasión (3 meses) que comprende desde la ingestión de las metacercarias a la llegada de las fasciolas jóvenes a los conductos biliares, se observa síndrome febril, hepatomegalia, dolor en el hipocondrio derecho, a veces en forma de cólico hepático, urticaria, trastornos digestivos, leucocitosis y eosinofilia que puede llegar al 60% (síndrome eosinófilo febril)

Head

Genital opening

Ventral sucker

Body



Clínica y patología:

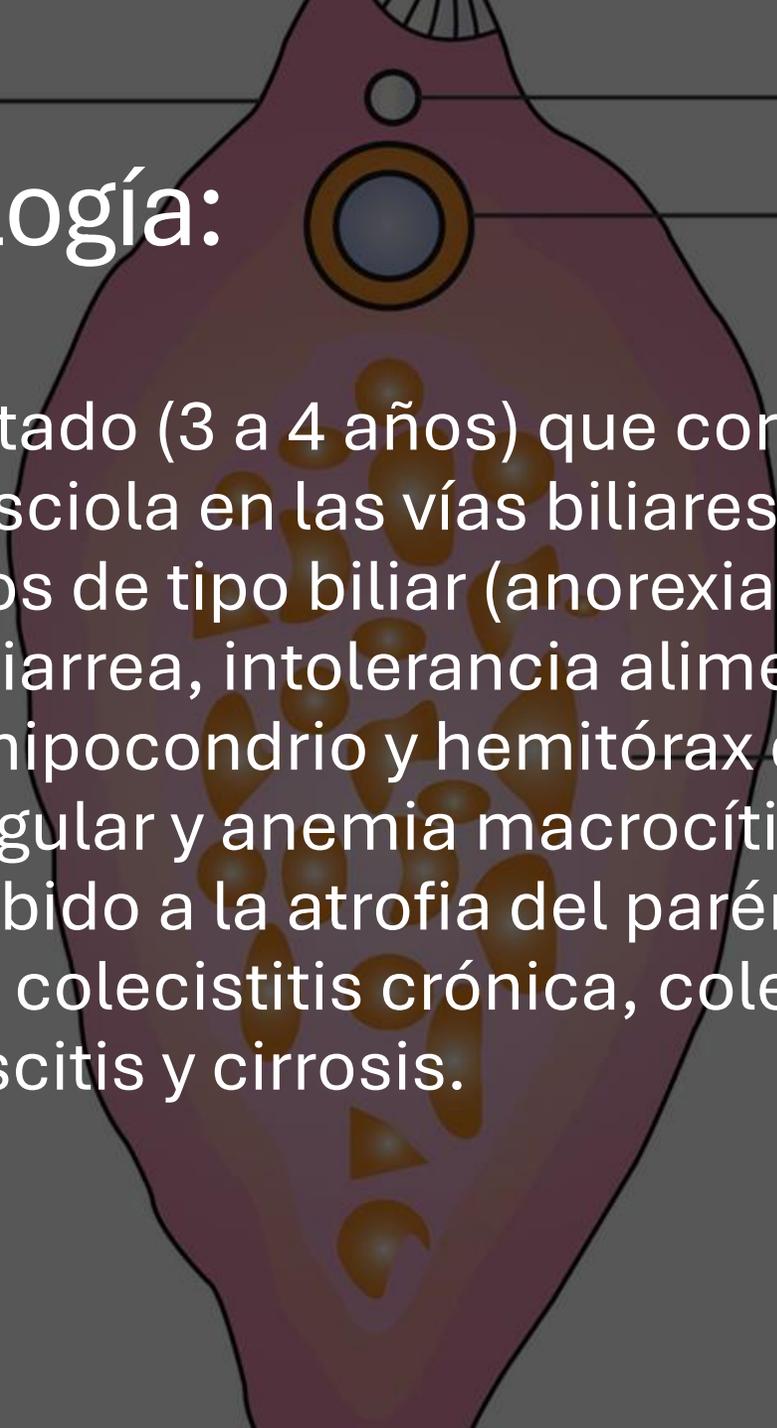
- En el período de estado (3 a 4 años) que corresponde a la instalación de la fasciola en las vías biliares, se presentan trastornos digestivos de tipo biliar (anorexia, alternancia de constipación con diarrea, intolerancia alimentaria, náuseas y vómitos), dolor en hipocondrio y hemitórax derecho, ictericia, fiebre en forma irregular y anemia macrocítica. Puede haber complicaciones debido a la atrofia del parénquima hepático y de los espacios porta, colecistitis crónica, colelitiasis, esplenomegalia, ascitis y cirrosis.

Head

Genital opening

Ventral sucker

Body



Diagnóstico:

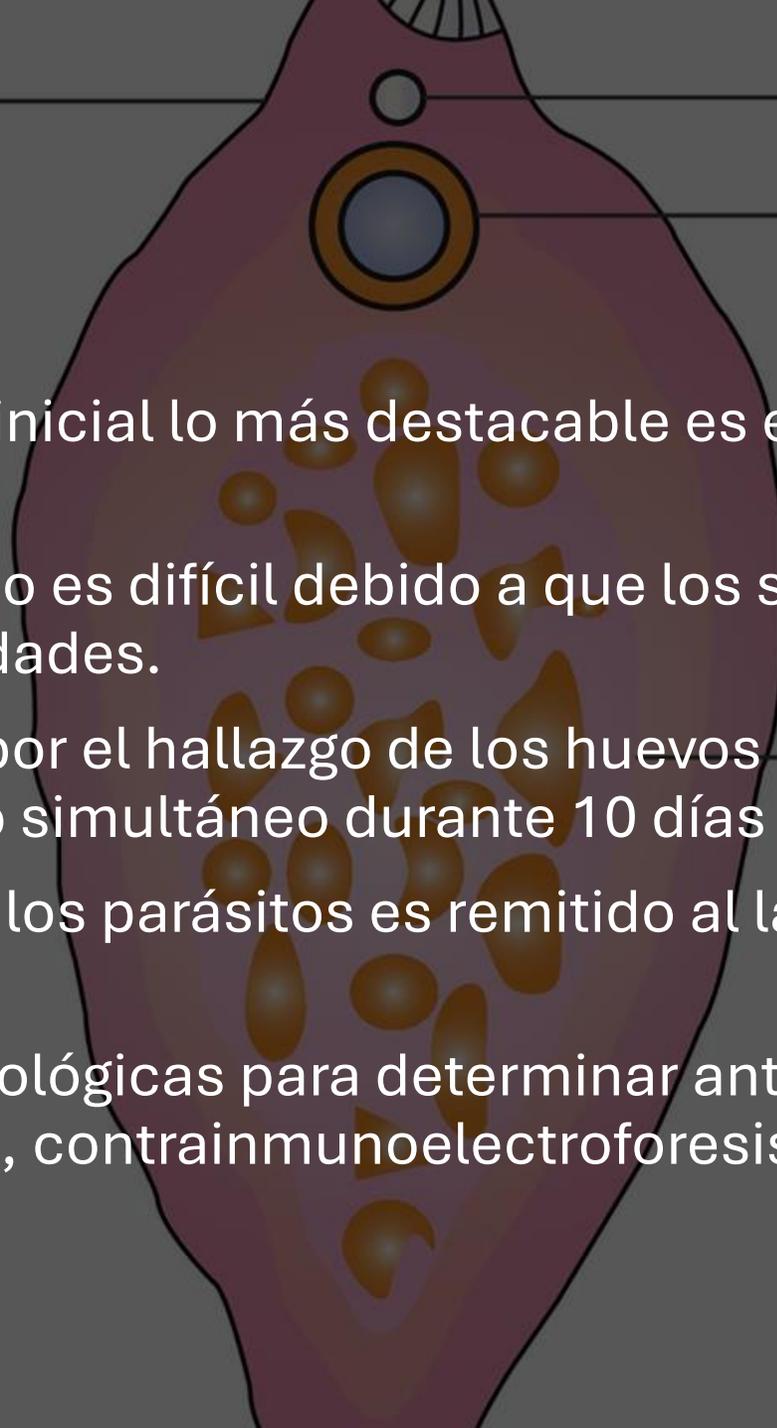
- Clínico: en el período inicial lo más destacable es el síndrome eosinófilo febril.
- En el período de estado es difícil debido a que los síntomas son compatibles con muchas enfermedades.
- Laboratorio: Directo: por el hallazgo de los huevos en heces y bilis, se recomienda el estudio simultáneo durante 10 días consecutivos.
- A veces el hallazgo de los parásitos es remitido al laboratorio luego del acto quirúrgico.
- Indirecto: pruebas serológicas para determinar anticuerpos por métodos de enzimoimmunoensayo, contrainmunolectroforesis e inmunolectroforesis.

Head

Genital opening

Ventral sucker

Body



Prevención:

Head

Genital opening

Ventral sucker

- La eliminación de los caracoles por medio de sustancias químicas sería lo óptimo, desgraciadamente es un objetivo difícil de lograr. En forma individual no ingerir berros.
- Comentarios generales: en algunos países del Cercano Oriente, donde se acostumbra comer hígado de animales crudo, las fasciolas pueden quedar adheridas a la mucosa bucal, principalmente en los espacios interdentarios, debido a 100 que estos parásitos se ingurgitan de sangre, se produce una congestión, inflamación y edema de la mucosa bucofaríngea que puede revertir o extenderse el edema a la región laríngea produciendo la muerte por asfixia. Esta patología se conoce como “halzoun”.

Body