



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO**

257  
2166  
CUIDAD DE MEXICO  
Servicios de Salud  
DDF  
MAY 4 1984

DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DEL  
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL  
DIRECCION DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION  
SUBDIRECCION DE ENSEÑANZA

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO  
FACULTAD  
CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACION EN

**PEDIATRIA MEDICA**

SECRETARIA DE SERVICIOS  
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

**INCIDENCIA DE AMBIASIS EN NIÑOS  
CON DIARREA AGUDA**

**TRABAJO DE INVESTIGACION  
CLINICA**

PRESENTADO POR:  
**DRA. MA. GUADALUPE SANCHEZ HERNANDEZ**  
PARA OBTENER EL GRADO DE  
**ESPECIALISTA EN:**  
**PEDIATRIA MEDICA**

DIRECTOR DE TESIS:

**DR. JULIO CESAR AMADOR CAMPOS**

1984

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



*PROFESOR TITULAR DEL CURSO:  
DR. M. FRANCISCO GUTIERREZ GUZMAN*



*DIRECTOR DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION:  
DR. BENJAMIN SOTO DE LEON*

*A MIS QUERIDOS PADRES POR EL APOYO QUE SIEMPRE ME HAN  
BRINDADO.*

*A MI ESPOSO POR SU COMPRENSION Y APOYO*

*A LOS NIÑOS DE NUESTROS HOSPITALES PORQUE ME PERMITIERON  
APRENDER DE ELLOS*

## *INDICE*

- I. Resumen
- II. Introducción
- III. Material y Métodos
- IV. Resultados
- V. Discusión
- VI. Conclusiones
- VII. Bibliografía
- VIII. Anexos

## I. Resumen

Tomando en consideración que la amibiasis ocupa uno de los primeros lugares como problema de salud pública en la República Mexicana, se realizó un estudio retrospectivo, observacional, transversal y descriptivo en una población de 300 niños con diagnóstico de diarrea aguda, quienes ingresaron a la sala de hidratación oral del Hospital Pediátrico "Coyoacan", con el propósito de determinar la incidencia de *E. histolytica* como agente causal de síndrome diarreico en este tipo de pacientes.

Se incluyeron pacientes de ambos sexos, con un rango de edad de un mes a cinco años. Los datos se obtuvieron del archivo clínico del hospital, de los pacientes que ingresaron del mes de marzo al mes de agosto de 1993.

El porcentaje de resultados positivos para el estudio de búsqueda de amiba en fresco fue de 49.6% de la población estudiada. Se correlacionó el grado de deshidratación y estado nutricional con el cuadro diarreico como causa.

Se observó que aún en la actualidad la incidencia de amibiasis es muy alta en la población pediátrica y es una de las principales causas de diarrea aguda, en los casos estudiados en el Hospital Pediátrico "Coyoacan", por lo que es necesario implementar métodos de prevención oportuna y educación a la población para disminuir este tipo de patología.

## II. Introducción

A pesar de la existencia de medidas preventivas para el control de las parasitosis humanas, no se ha logrado abatir su alta incidencia. Las enfermedades infecciosas y parasitarias ocupan aún uno de los primeros lugares dentro de las causas de morbimortalidad en México.

La principal vía de entrada de dichas enfermedades es la digestiva, ocasionando en primer término enfermedades diarreicas; constituyendo aún e la actualidad un serio azote para los pueblos en desarrollo. ( 1 )

Las enfermedades diarreicas ocupan en México uno de los primeros lugares como causa de muerte en niños. La frecuencia anual es de 2.2 episodios por niño menor de cinco años por año, más alta en la etapa de la lactancia a la cual le siguen la edad preescolar y escolar. Se estima que entre los menores de cinco años ocurren en el mundo 1700 millones de episodios de diarrea al año. ( 2 )

Dentro de los agentes etiológicos causantes de diarrea aguda, se encuentra E. histolytica, la cual es causante de enfermedad intestinal en humanos incluyendo portadores asintomáticos, diarrea aguda, disentería fulminante y colitis crónica. (3)

Su distribución es mundial y se reporta como un problema de salud pública y como causa de altas tasas de morbilidad y mortalidad. ( 2,4,11 )

La mayoría de los autores consideran que alrededor del 20% de la población mundial son portadores de E. histolytica. ( 11 )

En la ciudad de México el .8 al 14% de los casos infantiles de diarrea aguda que requirieron hospitalización se encontraron asociados con E. histolytica. ( 5 )

En algunos estados de la República Mexicana se reporta una frecuencia de amibiasis intestinal que va desde el 2.4% hasta un 55%. ( 4 )

Se han realizado diversas investigaciones serológicas para la detección de Ag de E. histolytica encontrándose una frecuencia hasta de 33% como único agente de parasitosis intestinal en niños.(4)

En algunos países de Latinoamérica se ha señalado una frecuencia que oscila entre el 6 al 17% , y en países como la India se reporta una incidencia de amibiasis del 13,5% de niños que cursaron con diarrea aguda.(8,9,10)

En Guayaquil Ecuador la amibiasis ocupa el tercer lugar después de la ascaridiasis y giardiasis con prevalencia en la edad escolar como causa de diarrea aguda.

En base a las consideraciones anteriores se realizó el presente estudio en un Hospital Pediátrico de los Servicios de Salud del Departamento del Distrito Federal al que acuden gran número de pacientes afectados por cuadros diarreicos y en los cuales se ha observado con gran frecuencia, características clínicas de las evacuaciones compatibles con amibiasis intestinal, en los cuales se trato de corroborar el diagnóstico etiológico por medio de búsqueda de amiba en fresco. Se correlacionaron el cuadro diarreico , la amibiasis, el grado de deshidratación y estado nutricional de los pacientes estudiados. Todo lo anterior con el fin de conocer la incidencia de amibiasis en nuestros pacientes y establecer métodos de prevención oportuna para disminuir la incidencia de parasitosis intestinales la población pediátrica ya que como se menciona anteriormente las parasitosis intestinales ocupan uno de los primeros lugares dentro de los problemas de salud pública en nuestro país y dentro de dichas parasitosis la amibiasis intestinal es la principal ya que se ha reportado que hasta un 75 % de la población mexicana son portadores y hasta un 14% de los casos de diarrea aguda son causados por E. histolytica.(5)



### III. Material y Métodos

Se revisaron 300 expedientes del archivo del Hospital Pediátrico "Coyoacan" de pacientes que ingresaron a la sala de hidratación oral en un período comprendido de Marzo a Agosto de 1993 y cuya edad fluctuó de un mes a cinco años y en quienes se documentó el diagnóstico de síndrome diarreico agudo amibiano, basados en el cuadro clínico y precisado por estudio de búsqueda de amiba en fresco.

A todos los sujetos de investigación se les realizó el diagnóstico de diarrea aguda de acuerdo a las características de las evacuaciones, así como al tiempo de evolución. En cuanto al diagnóstico etiológico a todos los sujetos en estudio se les realizó búsqueda de amiba en fresco y moco fecal. Al momento de su ingreso se elaboró un expediente en el que se anotaron los datos de deshidratación con los que cursaron, cuadro clínico y peso; con los datos anteriores fue posible determinar el grado de deshidratación en caso de presentarlo y el estado nutricional.

Posteriormente los datos se recolectaron de acuerdo al grupo de edad con una amplitud de clase de un año, así mismo por sexo, grado de deshidratación, estado nutricional y positividad o negatividad del estudio de búsqueda de amiba en fresco.

Los datos se presentan en cuadros de asociación comparativa por grupos de edad, sexo positividad o negatividad del estudio de búsqueda de amiba en fresco. Se incluyen también cuadros en donde se observa la relación entre el grado de deshidratación y estado nutricional con la positividad del estudio.

La representación gráfica se llevo cabo utilizando gráficas de barra y gráficas en pastel.

## IV. Resultados

De los 300 pacientes incluidos en el estudio 166(55.3%) correspondieron al sexo masculino y 134(44.6%) al sexo femenino.(Tabla I, Gráfica 1) De los 300 pacientes estudiados se reporto a 149(49.6%) con estudio de búsqueda de amiba en fresco positivo(Tabla II, Gráfica 2). De los 149 pacientes con exámenes positivos ,65(43.6%) correspondieron al sexo femenino y 84(56.3%) al sexo masculino.(Tabla III, Grafica 3). De los pacientes del sexo masculino con resultados positivos,32(21.4%) fueron menores de un año ,23(15.4%) de uno a dos años; 14(9.3%) de dos a tres años, 8(5.3%) de tres a cuatro años, 7(4.6%) de cuatro a cinco años.(Tabla IV, Gráfica 4).

De los pacientes del sexo femenino con resultados positivos 33(22.1%) fueron menores de un año ,17(11.4%) de uno a 2 años, 10(6.7%) de dos a tres años, 3(2%) de tres a cuatro años y 2(1.3%) de cuatro a cinco años .(Tabla V, Gráfica 5)

De los factores que se relacionaron en los pacientes con resultados positivos como fueron el grado de deshidratación y estado nutricional se observo en el sexo femenino que 36(55.3%) no presentaron ningún grado de deshidratación ,24 (36.9%) presentaron deshidratación leve y 5(7.6%) deshidratación moderada(Tabla VI, Gráfica 6). En relación al estado nutricional 48(73.8%) no cursaron con ningún grado de desnutrición ,16(24.6%) presentaron desnutrición de primer grado y 1 (1.5%) desnutrición de segundo grado.(Tabla VII, Gráfica 7).

De los pacientes del sexo masculino 51 (60.7%) no presentaron ningún grado de deshidratación ,28(33.3%) cursaron con deshidratación leve y 5 (5.9%) presentaron deshidratación moderada.(Tabla VIII, Gráfica 8). En cuanto al estado nutricional 68(80.9%) no presentaron ningún grado de desnutrición ,15(17.8%) cursaron con

**desnutrición de primer grado y 1 (1.2%) cursaron con desnutrición de segundo grado (Tabla IX, Gráfica 9).**

## V. Discusión

Dentro del grupo de pacientes estudiados se encontro que existe una incidencia de 49.6%de E. histolytica como causante etiológico de, la diarrea aguda en niños , predominado en el sexo masculino con 56.5%.Al igual que lo referido por otros autores en nuestro estudio se observa una alta incidencia de amibiasis intestinal.(4.5.8.9.10.)

En cuanto a los factores relacionados con la incidencia de síndrome diarreico ambiano encontramos que un gran porcentaje no presentaron ningún grado de desnutrición ni deshidratación . E n el caso de pacientes femeninos un 36.9% presentaron deshidratación leve y un 24.6% se asociaron con desnutrición de primer grado.

En los pacientes del sexo masculino 33.3% cursaron con deshidratación leve y 17.3% mostraron desnutrición de primer grado.

Con los anterior se observa que el estado nutricional no fue factor determinante para la presentación de amibiasis intestinal , ni tampoco dicha parasitosis se asocia con un grado importante de deshidratación.

## VI. Conclusiones

De acuerdo al los resultados obtenidos observamos que un porcentaje muy importante de las diarreas agudas en niños presentan como agente causal *E. histolytica*. Encontramos en nuestro estudio que hasta un 49.6% de nuestros pacientes fueron reportados con búsqueda de amiba en fresco positivo .La edad en la que predominaron los resultados positivos fue en menores de un año con un porcentaje de 22.1% en el sexo femenino y 22.4% en pacientes masculinos.

En cuanto a los factores asociados a la mayor incidencia de amibiasis encontramos que la deshidratación leve se asocio en un 36.9% en el sexo femenino y un 33.3% en el sexo masculino .En relación al estado nutricional se observo que un 24.6% de los pacientes parasitados del sexo femenino presentaron desnutrición de primer grado y un 17.85 del sexo masculino .

Podemos concluir que la incidencia de las parasitosis intestinales en nuestro medio es aún muy importante y causante de altas tasas de morbilidad, por lo que es necesario implementar métodos de prevención y orientación a la población para disminuir este tipo de patología y sus complicaciones.

## VII. Bibliografía

- (1). Olarte J. Etiología de las diarreas infecciosas: viejos y nuevos agentes. *Bol. Med. Hosp. Infant. Méx.* 1992 249(3):143-150.
- (2). Arreguín, O.I. Etiología de la diarrea aguda en niños no hospitalizados. *Revista Mexicana de Pediatría.* 1993,60(1):6-9
- (3). Wenke, C. Epidemiologic And Clinical Features of Invasive Amebiasis in Bangladesh: A case-control comparison with other Diseases And Postmortem Findings. *Am. J. Trop. Med. Hyg.* 1989,38(2):335-341.
- (4). Morayta, D.A. etiología del síndrome diarreico agudo en un servicio de urgencias pediátrico. *Revista Mexicana de Pediatría.* 1993,60(1):10-15.
- (5). Del Muro, R. Diagnosis of Intestinal Amebiasis Using Salivary IgA Antibody Detection. *J. of Infectious Diseases.* 1990,162:1360-1364.
- (6). Carrada B.T. La amebiasis invasora como problema de salud pública. *Bol. Med. Hosp. Infant. Méx.* 1989,46(2):139-148.
- (7). Kchman M.J. Etiologic agents of diarrhoeal diseases in hospital children in Pakistan. *Diarrhoeal Dis-Res.* 1988 6(3) 228-231.
- (8). Reimthaler, F. L. Intestinal parasites in children with diarrhea in El Salvador. *Geogr.-Med.* 1988 18:175-180.
- (9). Buchrieser, C. Investigation of human stool samples from the caps Verde Island. *Georgh.-Med-Suppl.* 1988 1:61-4.
- (10). Shetty, N.R. Intestinal amebiasis and giardiasis in southern Indian infants and children. *Trans.-R-Soc-Trop-Med-Hyg.* 1990 84 (3) 382-84.
- (11). Shetty N.E. Age-specific sero-prevalence of amebiasis in southern Indian infants and children. *J. Of Tropical Pediatrics* 1992. (38) 57-63

- (12). Ramírez M.J. Frecuencia de *E. histolytica* en niños con diarrea guda sin evidencia macroscópica de sangre en heces . **Rev. Gastroenterología . Méx.** 1989 5L(1) 35-37.
- (13). Lara A.R. Teniasis , amibisis y otras, parasitosis intestinales en niños de edad escolar del estado de Michoacan , México.**Bol.Hops. Infant. Méx.** 1990.47(3).153-159.
- (14). kurt. A.D.Patología de la amibiasis. **Bol.Hops.Infant. Méx.** 1988 43(7) 453-465.

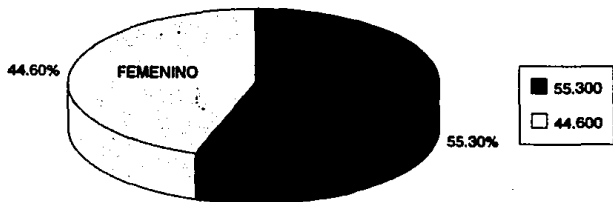
## VIII. Anexos



TABLA I

<b>TOTAL DE PACIENTES ESTUDIADOS CON SINDROME DIARREICO AGUDO</b>
166 ( 55.3 % ) SEXO MASCULINO
134 ( 44.6 % ) SEXO FEMENINO

GRAFICA 1



**TABLA II**

**RESULTADOS DE BUSQUEDA DE AMIBA EN FRESCO EN PACIENTES CON SINDROME DIARREICO AGUDO**

<b>RESULTADOS DE LOS PACIENTES ESTUDIADOS</b>
149 ( 49.6 % ) RESULTADOS POSITIVOS
151 ( 50.4 % ) RESULTADOS NEGATIVOS

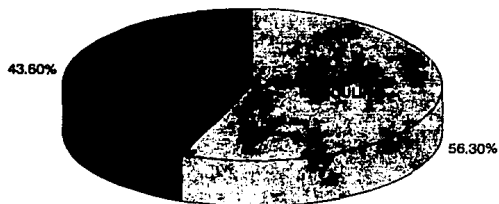
**GRAFICA 2**



**TABLA III**    **PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS DE BUSQUEDA DE AMIBA EN FRESCO**

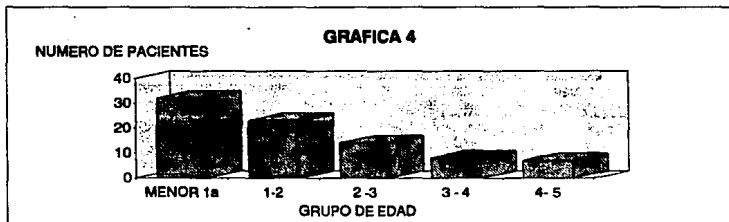
<b>PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS</b>
84 ( 56.3 % ) SEXO MASCULINO
65 ( 43.6 % ) SEXO FEMENINO

**GRAFICA 3**



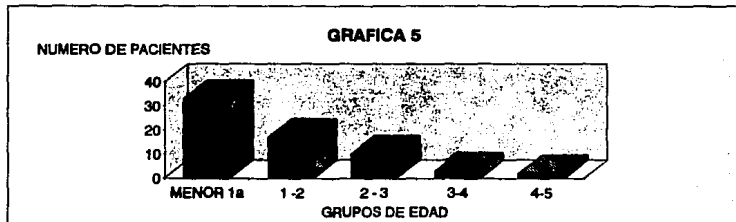
**TABLA IV** PACIENTES CON BUSQUEDA DE AMIBA EN FRESCO POSITIVO DEL SEXO MASCULINO POR GRUPO DE EDAD

<b>PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS</b>	
32 (21.4 %)	MENORES DE UN AÑO
23 (15.4 %)	DE UNO A DOS AÑOS
14 (9.3 %)	DE DOS A TRES AÑOS
8 (5.3 %)	DE TRES A CUATRO AÑOS
7 (4.6 %)	DE CUATRO A CINCO AÑOS



**TABLA V PACIENTES CON BUSQUEDA DE AMIBA EN FRESCO POSITIVOS DEL SEXO FEMENINO  
POR GRUPOS DE EDAD**

<b>PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS</b>	
33 (22.1 %)	MENORES DE UN AÑO
17 (11.4 %)	DE UNO A DOS AÑOS
10 (6.7 %)	DE DOS A TRES AÑOS
3 (2 %)	DE TRES A CUATRO AÑOS
2 (1.3 %)	DE CUATRO A CINCO AÑOS



**TABLA VI RELACION DEL ESTADO HIDRICO EN PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS DE BUSQUEDA DE AMIBA EN FRESCO DEL SEXO FEMENINO**

<b>PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS</b>	
36( 55.3 % )	SIN DESHIDRATACION
24( 36.9 % )	DESHIDRATACION LEVE
5( 7.6 % )	DESHIDRATACION MODERADA

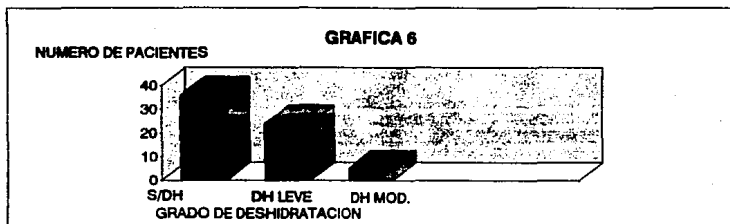


TABLA VII RELACION DEL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS DE BUSQUEDA DE AMIBA EN FRESCO DEL SEXO FEMENINO

<b>PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS</b>
48 (73,8 %) SIN DESNUTRICION
16 (24,6%) DESNUTRICION DE PRIMER GRADO
1 (1,5%) DESNUTRICION DE SEGUNDO GRADO

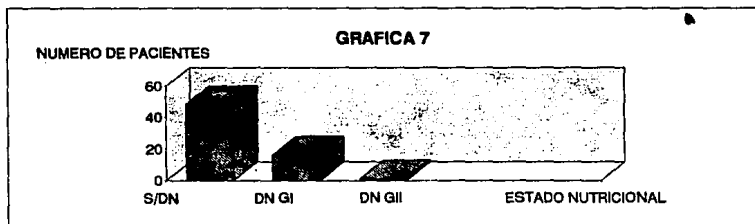


TABLA VIII (RELACION DEL ESTADO HIDRICO EN PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS DEL SEXO MASCULINO )

PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS	
51 ( 60.7% )	SIN DESHIDRATACION
28 ( 33.3% )	DESHIDRATACION LEVE
5 ( 5.9% )	DESHIDRATACION MODERADA

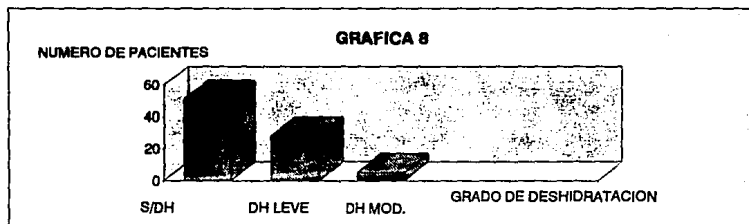




TABLA IX RELACION DEL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON BUSQUEDA DE AMIBA POSITIVOS DEL SEXO MASCULINO

<b>PACIENTES CON RESULTADOS POSITIVOS</b>
68 (80.9%) SIN DESNUTRICION
15 (17.8%) DESNUTRICION DE PRIM. GRADO
1 (1.2%) DESNUTRICION DE SEG. GRADO

