



UNIVERSIDAD NACIONAL D MEXICO

# Universidad Nacional Autónoma de México

---

FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES  
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA  
HOSPITAL DEL NIÑO

ASOCIACION DE ENTAMOEBA HISTOLYTICA  
Y TRICHURIS TRICHIURA EN NIÑOS CON  
ENTERITIS.

## TESIS

Que presenta la  
**Dra. Luisa Jiménez Rodríguez**  
Para optar al diploma de  
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA



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 esta 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.



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES  
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA  
HOSPITAL DEL NIÑO

ASOCIACION DE ENTAMOEBAS HISTOLYTICAS  
Y TRICHURIS TRICHIURA EN NIÑOS CON  
ENTERITIS.

TESIS

Que presenta la  
**Dra. Luisa Jiménez Rodríguez**  
Para optar al diploma de  
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

México, D. F.

1977

XM36/555 a 1977

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

HOSPITAL DEL NIÑO

ASOCIACION DE ENTAMOEBAS HISTOLYTICA Y TRI

CHURIS TRICHIURA EN NIÑOS CON ENTERITIS.

Tesis

que presenta la Dra. Luisa Jiménez Rodríguez  
para optar al DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
PEDIATRIA.

Vo. Bo. Asesor  
Dr. Rubén Alvarez Chacón  
Jefe del Servicio de Parasitología  
Hospital del Niño

Vo. Bo.  
Dr. Joaquín Cravioto  
Director Científico del Instituto de Ciencias y Tecnología de la Salud del Niño DIF.

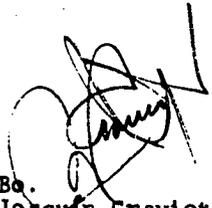
DIF  
SISTEMA NACIONAL PARA EL  
DESARROLLO INTEGRAL DE LA

FAMILIA

HOSPITAL DEL NIÑO

MEXICO, D.F. Enero 1977.  
Jefatura de Enseñanza

*R. Chacón*



Esta tesis se desarrolló en el  
Servicio de Parasitología del  
Hospital del Niño DIF, bajo la  
dirección del Dr. Rubén Alva-  
rez Chacón.

A MIS PADRES:

OLGA Y JESUS  
CON CARINO Y ADMIRACION.

A MIS HERMANOS:

MARGOT  
ZORAIDA  
JOSE

ESPERO SIGAN SIEMPRE  
COMO HASTA HOY EL  
CAMINO DE SUPERACION  
Y ESFUERZO.

CON PROFUNDO AGRADECIMIENTO AL  
DR. RUBEN ALVAREZ CHACON POR SU  
ACTITUD DESINTERESADA, ASI COMO SU  
VALIOSA ORIENTACION PARA REALIZAR  
ESTA TESIS.

A MIS COMPAÑEROS:  
CUYA CONVIVENCIA DURANTE TRES  
AÑOS ME HA QUEDADO PROFUNDAMENTE  
GRABADA Y SERA SIEMPRE INOLVIDABLE.

AL PERSONAL DE LABORATORIO DE PARASITOLOGIA,  
Y A QUIENES DE ALGUNA MANERA CONTRIBUYERON A LA  
REALIZACION DE ESTA TESIS.

CON GRAN CARINO A TODOS LOS NIÑOS  
DE MEXICO QUE AYUDARON A MI FORMA  
CION COMO PEDIATRA.

## C O N T E N I D O

1.- INTRODUCCION.

2.- HIPOTESIS.

3.- MATERIAL Y METODOS.

4.- RESULTADOS Y COMENTARIOS.

5.- RESUMEN.

6.- REFERENCIAS.

ASOCIACION DE ENTAMOEBA HISTOLYTICA Y TRICHURIS TRICHIURA EN NIÑOS CON ENTERITIS.

INTRODUCCION.

Las parasitosis intestinales constituyen una patología frecuente en todo el mundo (1) íntimamente ligada al medio socioeconómico y cultural deficiente, siendo los niños el grupo de edad más afectado (2).

La asociación entre Entamoeba histolytica y Trichuris trichiura constituye un problema poco conocido ya que revisando la literatura y libros de texto hay muy poca información sobre esta asociación. Teniendo en cuenta que los signos y síntomas son muy similares, tales como - evacuaciones con sangre, cuadro disenteriforme, dolor abdominal, tenesmo rectal, pérdida de peso, hiporexia y prolapso rectal, creímos necesario investigar acerca de su frecuencia.

En la bibliografía revisada acerca de esta asociación hay una publicación (3) donde se anota que la asociación en 7 pacientes de 220 estudiados representó el - 1.3%; la frecuencia fue mayor en los pacientes en que la cuantificación de huevos de Trichuris trichiura -realizada mediante la técnica de Stoll (coproparasitoscópico por dilución cuantitativa)- fue elevada; lo cual podría estar

indicando que existe algún factor a nivel de la mucosa - del colon en pacientes con tricocefalosis severa que haga posible la asociación.

HIPOTESIS.

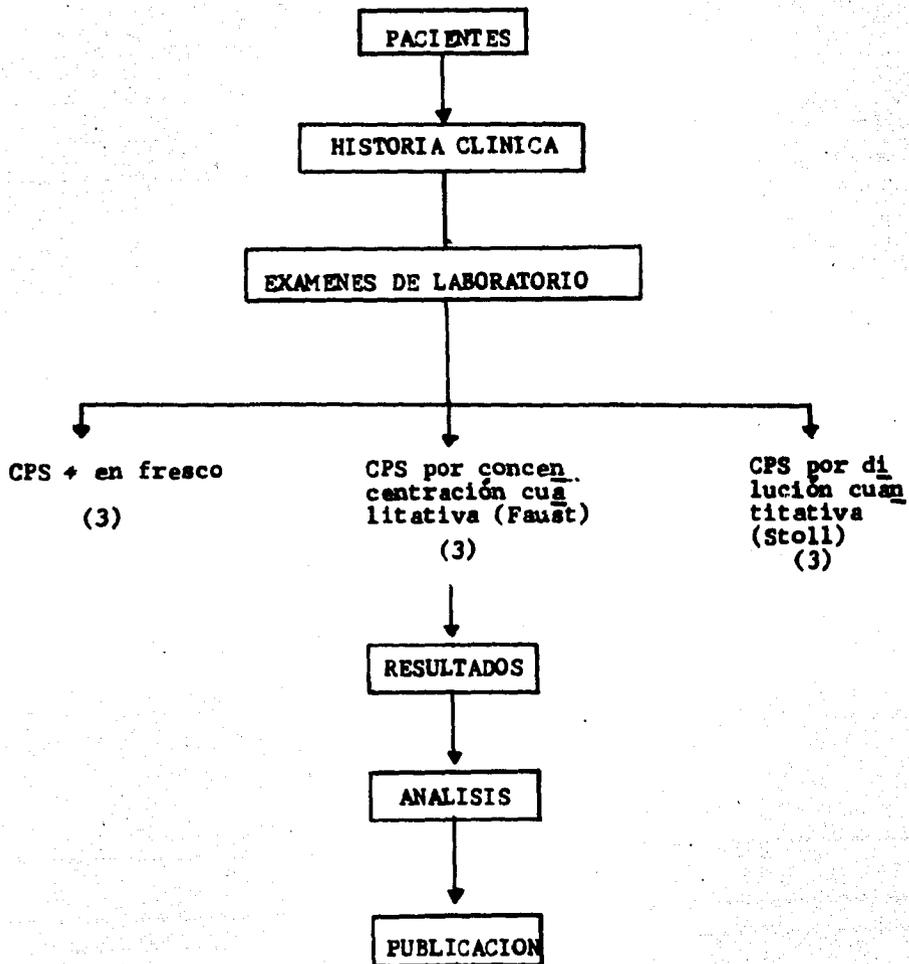
- 1.- Es frecuente la asociación de Entamoeba histolytica con Trichuris trichiura. En qué porcentaje.
- 2.- Infiuye la masividad de la tricocefalosis en la asociación entre Entamoeba histolytica y Trichuris trichiura.
- 3.- Los datos clínicos están en asociación con la frecuencia de Entamoeba histolytica y Trichuris trichiura.

## MATERIAL Y METODOS.

El estudio se realizó en forma prospectiva y retrospectiva en pacientes que acudieron a consulta del Hospital del Niño DIF con sospecha diagnóstica de parasitosis intestinal y en quienes por exámenes coproparasitoscópicos en fresco y coproparasitoscópicos cuantitativos por dilución (Stoll) se demostró en forma simultánea la presencia de trofozoítos de Entamoeba histolytica con huevos de Trichuris trichiura; también se relacionó con aquellas infecciones masivas (se consideró masiva cuando la cuantificación de huevos en heces fue mayor de 5 000 huevos por mililitro de heces (H. ml./H) - en tres exámenes coproparasitoscópicos).

Se revisaron en forma retrospectiva los expedientes archivados de los pacientes que acudieron a consulta en el lapso comprendido de 1971 a 1976.

El manejo de los pacientes se realizó de acuerdo al organigrama anexo.



## RESULTADOS Y COMENTARIOS.

De un total de 2 409 pacientes estudiados, solamente en 8 se pudo comprobar la coexistencia simultánea de Entamoeba histolytica y Trichuris trichiura, cuyos resultados se comentan a continuación: la edad y sexo de los pacientes se puede apreciar en la tabla 1 en la cual se nota que no se encontró ningún niño menor de un año de edad; la mayoría de ellos estuvo comprendido entre los 5 y 14 años. En cuanto a sexo debido al escaso número de casos no es posible demostrar una diferencia estadísticamente significativa.

El lugar de procedencia del cual asistió mayor número de pacientes fue el Distrito Federal, por tratarse de un hospital de concentración.

En la tabla 2 se aprecia que a mayor número de huevos de Trichuris trichiura por mililitro de heces la sintomatología es más evidente, y de ésta la más frecuente es la diarrea mucosanguinolenta.

Dado que no hubo cuantificación de huevos en todos los pacientes la masividad y la sintomatología sólo puede ser estudiada en 14 pacientes en quienes se practicó; en 5 de ellos (0.300) la sintomatología fue diarrea con moco y sangre pero no es un dato de certeza para asegurar la asociación.

La sintomatología de los pacientes estudiados se clasificó en tres grupos (tablas 3, 4 y 5): pacientes

con asociación de Entamoeba histolytica y Trichuris Trichiura, pacientes con tricocefalosis pura y pacientes con Entamoeba histolytica pura; como puede apreciarse en realidad no existe ningún signo y/o síntoma que pueda orientar clínicamente si existe ó no asociación a excepción - del prolapso rectal y la expulsión de parásitos.

El tiempo de evolución del padecimiento por el cual los pacientes asistieron a consulta al hospital varió de ocho días a un año; este dato por su gran variabilidad tampoco orienta para pensar en la asociación de Entamoeba histolytica y Trichuris trichiura.

Al analizar los resultados obtenidos se encontró que la asociación de Entamoeba histolytica y Trichuris trichiura es poco frecuente, con un porcentaje de menos del 1% (0.333) y que al parecer la masividad de la tricocefalosis no influye de ninguna manera en la asociación de Entamoeba histolytica y Trichuris trichiura; así mismo tampoco se encontró ningún dato clínico orientador hacia esta asociación.

#### COMENTARIO.

Con todo esto se puede concluir que la única manera para confirmar la presencia de Entamoeba histolytica y Trichuris trichiura asociados en un mismo paciente es por exámenes de laboratorio (C.P.S.) en fresco y cualitativo por concentración (Faust) complementando el estudio con C.P.S. cuantitativo por dilución (Stoll).

**TABLA 1. DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO.**

EDAD	SEXO		TOTAL
	Fem.	Masc.	
1 a 4 años	1	1	2
5 a 9 años	2	1	3
10 a 14 años	0	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>8</b>

**TABLA 2. RELACION ENTRE MASIVIDAD Y MANIFESTACIONES CLINICAS.**

<b>MANIFESTACIONES CLINICAS</b>	<b>0 a 999 H.ml.h.</b>	<b>1 000 a 4 999 H. ml. h.</b>	<b>5 000 ó más H. - ml. h.</b>
<b>Diarrea con m<u>o</u> co y sangre</b>	0	1	5
<b>Prolapso rectal</b>	0	0	2
<b>Disentería</b>	0	0	3
<b>Diarrea simple</b>	0	0	4

TABLA 3. SINTOMAS Y SIGNOS ENCONTRADOS EN PACIENTES CON ASOCIACION DE ENTAMOEBIA H<sub>2</sub> TOLYTICA Y TRICHURIS TRICHIURA.

SINTOMAS Y SIGNOS	Número de casos
Diarrea con pujo, tenesmo y sangre	1
Dolor en epigastrio	1
Diarrea con moco y sangre	1
Tenesmo y pujo	1
Expulsión de parásitos	1
Prolapso rectal; cuadros enterales de repetición	1
Diarrea con sangre, tenesmo y pus	1
Diarrea con sangre	1

TABLA 4. SINTOMAS Y SIGNOS ENCONTRADOS EN PACIENTES EN QUIENES SE DEMOSTRO TRICHURIS TRICHIURA EXCLUSIVAMENTE.

SINTOMAS Y SIGNOS	Número de casos
Diarrea con moco y sangre	1
Dolor abdominal, diarrea con moco y sangre	1
Diarrea con moco y sangre	1
Diarrea con moco y sangre	1
Diarrea con moco y sangre	1
Diarrea con moco, sangre y tenesmo	1
Diarrea con moco y sangre	1

TABLA 5. SINTOMAS Y SIGNOS ENCONTRADOS EN PACIENTES EN QUIENES SE DEMOSTRO ENTAMOEBA HISTOLYTICA EXCLUSIVAMENTE

SINTOMAS Y SIGNOS	Número de casos
Diarrea con moco y sangre	1
Diarrea con moco y sangre	1
Diarrea simple y vómito	1
Diarrea con moco y sangre	1
Dolor abdominal tipo cólico; vómitos	1
Diarrea con moco y sangre	1
Diarrea con moco y sangre	1
Diarrea con moco y sangre	1

R E S U M E N.

Se estudiaron en forma prospectiva y retrospectiva 2 409 pacientes que acudieron a consulta al Hospital del Niño DIF con sospecha diagnóstica de parasitosis intestinal, en el lapso comprendido de 1971 a 1976, para tratar de establecer la frecuencia de la asociación de Entamoeba histolytica y Trichuris trichiura.

Se demostró la asociación en 8 pacientes, lo cual equivale a una frecuencia menor del 1% (0.333); no se encontró ningún dato clínico que oriente a sospecharla. Tampoco se demostró que la masividad de la tricocefalosis favorezca la asociación con Entamoeba histolytica, por lo cual se concluye que la única manera de demostrar la asociación parasitaria estudiada es por medio de exámenes de laboratorio.

## REFERENCIAS.

- 1.- López, R., González, C., Delgado, R.: Indices de frecuencia de las parasitosis intestinales en Chiconcuac, Estado de Morelos. Medicina. 45:321-324, 1964.
- 2.- Martuscelli, Q.A.: Frecuencia de las parasitosis intestinales en niños de la República Mexicana. Rev. - Mex. Pediatría. 4:111-117, 1967.
- 3.- Jung, R.C., Beaver, P.C.: Clinical observations on - Tricocefalus. Trichiuris (Wipworm) infestation in - children. J. of. Pediatrics. 4:584-584, 1951.