



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.

TESIS SIN PAGINACION

COMPLETA LA INFORMACION

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION ESTATAL PUEBLA

U. M. F. No. 6

TESIS PROFESIONAL

PARA LA ESPECIALIDAD EN

M E D I C I N A F A M I L I A R

TITULO: *Quinfasida. valoración terapéutica en portadores de*
Entamoeba histolytica.

INVESTIGADOR:

Dra. Marien Guadalupe Muñoz Hernández.

CATEGORIA:

Residente del segundo año.

MATRICULA:

10729836.

PUEBLA, PUE 1995.

ASESORES:

Dr. Francisca Cabrera Becerra.
Médico Gastroenterólogo adscrita al servicio de
Gastroenterología del Hospital de Especialidades
C. N. N. M. A. C.
HAT. 2523612

Dr. Ruben Pérez Mejía.
Jefe de Educación Médica e Investigación de
Unidad de Medicina Familiar No. 6.
HAT. 293741

I N T R O D U C C I O N

Desde 1961, se señala por vez primera al metronidazol como un medicamento útil contra *Entamoeba histolytica*, muchos otros autores han demostrado su efectividad contra la amibiasis invasora. En 1956 se llevó un estudio en el que se usaron Milibis y Diodoquin como profiláxis para la amibiasis refiriendo que actualmente se usa en zonas altamente endémicas. Los medicamentos que se usan en el tratamiento de la amibiasis incluyen a los que actúan solamente en la luz intestinal, como los derivados de la hidroxiquinoleína y los arsenicales; los de acción extraintestinal como la cloroquina; y los de acción intra y extraintestinal como la emetina y el metronidazol.

Se debe dar tratamiento médico a los enfermos agudos de amibiasis intestinal, enfermedad diarreica y disentérica, a los convalescientes de enfermedad amebiana aguda y a los portadores sanos.

En el Instituto Mexicano del Seguro Social se usa profilácticamente. La insensibilidad de los quistes de *Entamoeba histolytica* debida a la ineficiencia de los fármacos, es causada por la inactivación de los mismos por la flora intestinal. Por otro lado se ha mencionado que el incumplimiento terapéutico con metronidazol es superior al 50%, que entre otras causas se encuentran las reacciones indeseables que ocasiona su administración por vía oral, entre las que podemos mencionar: náuseas, lengua saburral, cefalea, vértigo, anorexia, ataxia, vómitos, convulsiones y depresión. A nivel ocular causa disminución de la agudeza visual, fotofobia, alucinaciones y diplopia.

La pancreatitis severa es una reacción indeseable rara del metronidazol.

Esto favorece que no se logre el propósito principal, que es la erradicación de la amiba del intestino del paciente, permitiendo que éste sujeto contamine el agua y los alimentos con quistes de Entamoeba histolytica, llevándose a cabo la propagación de la parasitosis. En años recientes, con el uso de medicamentos de fácil dosificación, se ha modificado la terapéutica de la amibiasis intestinal debido a la disponibilidad de esquemas de un sólo día de tratamiento, como la Quinfamida, con muy pocos efectos secundarios.

La Quinfamida es un derivado del 1-dicloroacetil-quinolínol con poca absorción de la vía gastrointestinal que se elimina por las heces(90%) y por la orina(10%). Actúa contra los trofozoitos de Entamoeba histolytica a nivel de la luz intestinal y se administra en solo tres tomas en un día.

M A T E R I A L Y M E T O D O

Pacientes de la consulta externa del Hospital de Especialidades C.M.N.M.A.C. Servicio de Gastroenterología, aquellos comprendidos entre los 15 a 50 años de edad y que acudieron al consultorio #7- de dicho servicio, en el horario de 7:30 a 11:00 am. con exámenes coproparasitológicos seriados (CPS) positivos a Entamoeba histolytica y durante el período de Enero a Junio de 1995.

De estos pacientes no se incluyeron a los que durante el reporte de el CPS hubiesen tomado otro antiparasitario, estuviesen embarazadas ó se encontraran tomando medicamentos para otra patología. Además se excluyeron a los que no siguieron el tratamiento y dejaron de asistir a la consulta con su segundo CPS de control.

Una vez identificados los pacientes se les inició tratamiento - con Quinfamida tabletas de 100 mg., una tab cada 8 hrs., por un día: En esta primera consulta se recabaron todos los datos de identificación, anotándose en la hoja de recolección de datos; se les entregó una orden para el CPS de control el cual presentó en la segunda consulta al mes, reportándose este en la misma hoja además de los efectos indeseables referidos, especificando la intensidad de los mismos en leve, moderada y severos, así como el día de presentación.

Todos estos datos se tabularon en cuadros y gráficas, sometándose a pruebas estadísticas específicas para las variables identificadas; con lo que se determinará a través de los CPS resultados negativos en la consulta de control al mes y la hoja de recolección de datos la eficacia terapéutica de la Quinfamida.

R E S U L T A D O S

Se estudiaron 32 pacientes cuyas edades se ordenaron y clasificaron en siete clases, con una amplitud ó grosor de cinco unidades: la gama de observaciones fue de 34: el paciente más joven tuvo 22 años y el de mayor edad 50; veinte del sexo masculino y doce del femenino el grupo de 40-44 años representó al 34.37% del total y el de 30-34 el 3.12%, los otros grupos de edad se distribuyeron entre estos extremos: la \bar{x} de edad fue de 41 años: la s' de 71.37 y la σ de 8.44 - (Cuadro y gráfica No. 1).

El estado civil de los pacientes estudiados se caracterizó porque el 93.75% dijeron ser casados y el 6.25% viudos: con esto no se asegura que hubiese algún aspecto específico de influencia, sólo que en nuestra muestra coincidió esta situación (Cuadro y gráfica No. 2).

En las ocupaciones encontramos gran variedad: contador, ingeniero de servicios, ayudante de costurero, mecánico automotriz, obreros -- textiles, auxiliares de oficinas, empleados industriales, campesinos estudiantes, albañiles, comerciantes, choferes y por último labores del hogar destacándose con siete pacientes que equivale al 21.88% -- (Cuadro y gráfica No. 3).

El nivel de escolaridad de nuestros pacientes también fue diversa agrupándose el mayor número en los grupos de primaria completa y pre paratoria o equivalente con nueve pacientes respectivamente; cuatro pacientes en el grupo de profesionistas; con tres pacientes los grupos de menos de tres años de primaria y sin ninguna escolaridad; y -- por último con un paciente los grupos de: de 3-5 años de primaria, se ignora y secundaria completa (Cuadro y gráfica No. 4).

Por el mes que se les dió el tratamiento destacó el mes de Enero con 15 pacientes(46.87%). el mes de Febrero seis pacientes(18.76%). Marzo solo dos pacient es y con tres los meses de Abril, Mayo y Junio (Cuadro y gráfica No. 5).

De los CPS de control recabados en la consulta de control al mes sólo se realizaron en 27 pacientes de los cuales en la primera muestra se obtuvo un total de 25 estudios reportados como negativos y -- dos positivos, en la segunda y tercera muestra fueron reportados un total de 26 resultados respectivamente de los cuales 24 fueron negativos y dos positivos (Cuadro y gráfica No. 6).

Se analizó la existencia de efectos indeseables siendo reportados unicamente en siete de nuestros pacientes osea el 22%(Cuadro y gráfica No. 7); dicha sintomatología fue mencionada como leve en cinco de estos(71.42%) y como moderada y mixta(leve a moderada) sólo en un paciente (Cuadro y gráfica No. 8).

Tratamos de especificar las características de dichos efectos de manera individual encontrando que la cefalea y el mareo referidos en cinco pacientes el 80% fue leve (Cuadros y gráficas No. 9 y 12); el sabor metálico en dos pacientes de tipo moderada en uno y el otro como leve (Cuadro y gráfica No. 10); la astenia que se presentó en -- tres, de los cuales en dos fue leve y en el restante como moderada - (Cuadro y gráfica No. 11); la hiporexia, el dolor abdominal, lengua saburral y las náuseas reportados por dos pacientes solo fueron de - intensidad leve (Cuadros y gráficas No. 13, 14, 15 y 16); el insomnio por último en uno especificado como leve (Cuadro y gráfica No.-- 17).

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBIA HISTOLYTICA

PACIENTES ESTUDIADOS DISTRIBUIDOS POR SU EDAD Y SEXO

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

GRUPOS DE EDAD	TOTAL	SEXO		% DEL TOTAL
		M	F	
20-24	3	3	..	9.38
25-29	2	..	2	6.25
30-34	1	..	1	3.12
35-39	3	..	3	9.38
40-44	11	9	2	34.37
45-49	7	3	4	21.87
50-54	5	5	..	15.63
TOTAL	32	20	12	100.00

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

$$\bar{X} = 41$$

$$s^2 = 71.37$$

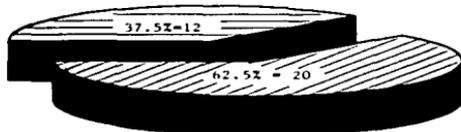
$$s = 8.44$$

CUADRO No. 1

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBAS HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO (DIAGRAMA DE SECTORES)

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C

1995

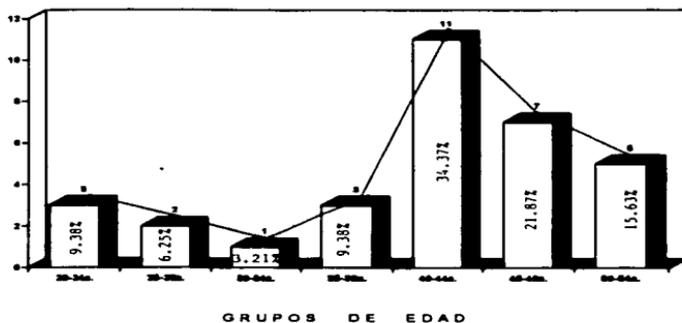


MASCULINOS FEMENINOS

GRAFICA No. 1

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA. VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA
PACIENTES ESTUDIADOS DISTRIBUIDOS POR GRUPOS DE EDAD
(HISTOGRAMA Y POLIGONO DE FRECUENCIAS)
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C
1995



GRAFICA No. 1

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA. VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA

PACIENTES ESTUDIADOS DISTRIBUIDOS SEGUN SU ESTADO CIVIL

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CMN. M.A.C.

1 9 9 5

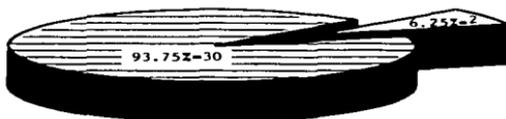
ESTADO CIVIL	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
SOLTERO	...	....
CASADO	30	93.75
UNION LIBRE	..	....
SEPARADO	...	....
DIVORCIADO	...	....
VIUDO	2	6.25
TOTAL	32	100.00

CUADRO No. 2

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBA HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO (DIAGRAMA DE SECTORES)
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C

1995



VILIDO CASADO

GRAFICA No. 2

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOENA HISTOLYTICA

PACIENTES ESTUDIADOS DISTRIBUIDOS SEGUN SU OCUPACION

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

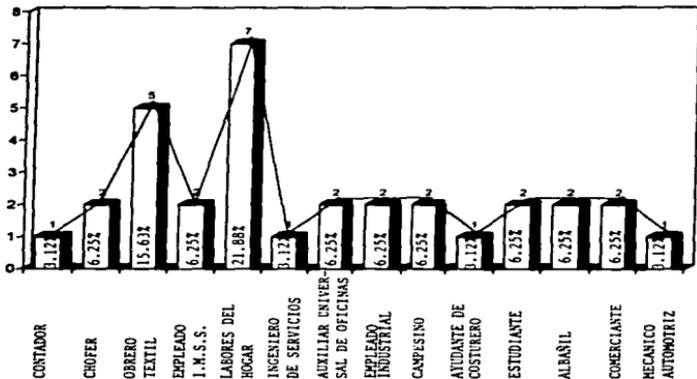
OCUPACIONES	No. DE PACIENTES	% DEL TOTAL
1.- CONTADOR	1	3.12
2.- CHOFER	2	6.25
3.- OBRERO TEXTIL	5	15.63
4.- EMPLEADO DEL I.H.S.S.	2	6.25
5.- LABORES DEL HOGAR	7	21.88
6.- INGENIERO DE SERVICIOS	1	3.12
7.- AUXILIAR UNIVERSAL DE OFICINAS	2	6.25
8.- EMPLEADO INDUSTRIAL	2	6.25
9.- CAMPESINO	2	6.25
10.- AYUDANTE DE COSTURERO	1	3.12
11.- ESTUDIANTE	2	6.25
12.- ALBAÑIL	2	6.25
13.- COMERCIANTE	2	6.25
14.- MECANICO AUTOMOTRIZ	1	3.13
T O T A L	32	100.00

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No.3

**QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBAS HISTOLYTICA
 PACIENTES ESTUDIADOS DISTRIBUIDOS SEGUN SU OCUPACION
 (HISTOGRAMA Y POLIGONO DE FRECUENCIAS)
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C
 1995**

O C U P A C I O N E S



FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA. VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBIA HISTOLYTICA

PACIENTES ESTUDIADOS, AGRUPADOS SEGUN SU ESCOLARIDAD

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

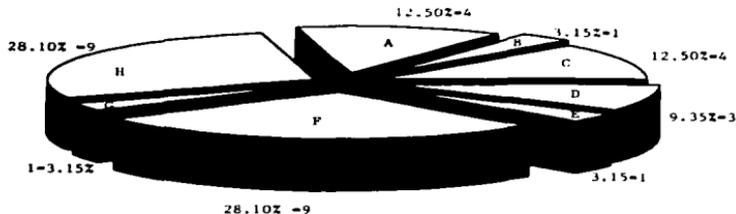
1 9 9 5

ESCOLARIDAD	NUMERO DE PACIENTES	% DEL TOTAL
NINGUNA	4	12.50
menos de 3 años de Primaria	3	9.35
3-5 años de Primaria	1	3.15
Primaria Completa	9	28.10
SECUNDARIA	1	3.15
PREPARATORIA ó equivalente	9	28.10
PROFESIONAL	4	12.50
Se ignora	1	3.15
TOTAL	32	100.00

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No. 4

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE *ENTAMOBA HISTOLYTICA*
 PACIENTES ESTUDIADOS SEGUN SU ESCOLARIDAD
 (DIAGRAMA DE SECTORES
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C
 1995



A NINGUNA	B Menos de 3 años de Primaria	C 3-6 años de Primaria	D PRIMARIA COMPLETA
E SECUNDARIA	F PREPARATORIA o equivalente	G PROFESIONAL	H Se ignora

GRAFICA No. 4

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA
PACIENTES ESTUDIADOS DISTRIBUIDOS SEGUN EL MES QUE TOMO SU TRATAMIENTO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

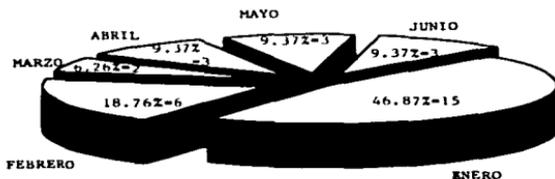
1 9 9 5

MES	PACIENTES ESTUDIADOS	% DEL TOTAL
ENERO	15	46.87
FEBRERO	6	18.76
MARZO	2	6.26
ABRIL	3	9.37
MAYO	3	9.37
JUNIO	3	9.37
TOTAL	32	100.00

Fuente: hoja de recolección de datos.

CUADRO No. 5

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA
PACIENTES ESTUDIADOS DISTRIBUIDOS SEGUN EL MES QUE TOMO SU TRATAMIENTO
(DIAGRAMA DE SECTORES)
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C
1995



GRAFICA No. 5

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBIA HISTOLYTICA

EXAMENES COPROPARASITOSCOPICOS REALIZADOS

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 8 5

CASO No.	COPROPARASITOSCOPICO			COPROPARASITOSCOPICO		
	SERIADO	DE	INGRESO	SERIADO	DE	CONTROL
	1ªmuestra	2ªmuestra	3ªmuestra	1ªmuestra	2ªmuestra	3ªmuestra
1.-	+	+	+	-	-	-
2.-	+	+	+	NR	NR	NR
3.-	+	+	+	-	-	-
4.-	+	+	+	-	-	-
5.-	+	+	+	-	-	-
6.-	+	+	+	NR	NR	NR
7.-	+	+	+	-	-	-
8.-	+	+	+	NR	NR	NR
9.-	+	+	+	NR	NR	NR
10.-	+	+	+	+	+	+
11.-	+	+	+	-	-	-
12.-	+	+	+	-	-	-
13.-	+	+	+	-	-	-
14.-	+	+	+	-	-	-
15.-	+	+	+	-	-	-
16.-	+	+	+	-	-	-
17.-	+	+	+	-	-	-
18.-	+	+	+	-	-	-
19.-	+	+	+	NR	NR	NR
20.-	+	+	+	-	NR	NR
21.-	+	+	+	-	-	-
22.-	+	+	+	-	-	-
23.-	+	+	+	-	-	-
24.-	+	+	+	-	-	-
25.-	+	+	+	-	-	-
26.-	+	+	+	-	-	-
27.-	+	+	+	-	-	-
28.-	+	+	+	-	-	-
29.-	+	+	+	-	-	-
30.-	+	+	+	-	-	-
31.-	+	+	+	-	-	-
32.-	+	+	+	-	-	-
TOTAL	32	32	32	27	26	26

Fuente: RESULTADOS DE LABORATORIO.

NR: NO REALIZADO.

CUADRO No. 6

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE INTAMOEBA HISTOLYTICA

EXAMENES COPROPARASITOSCOPICOS DE CONTROL

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

COPROPARASITOSCOPICOS SERIADOS DE CONTROL	TOTAL DE ESTUDIOS REALIZADOS	POSITIVOS	NEGATIVOS
1ª MUESTRA	27	2	25
2ª MUESTRA	26	2	24
3ª MUESTRA	26	2	24
TOTAL	79	6	73

FUENTE: RESULTADOS DE LABORATORIO.

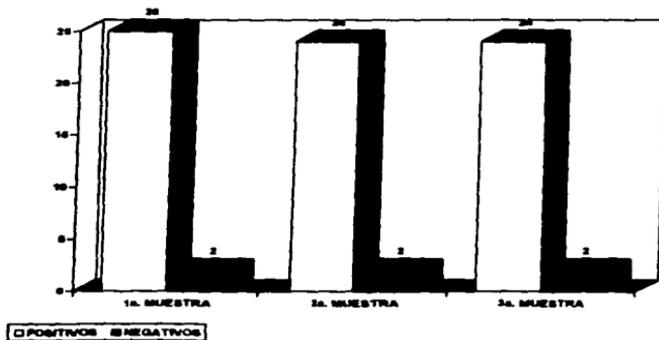
CUADRO No 8

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBAS HISTOLYTICA
EXAMENES COPROPARASITOSCOPICOS DE CONTROL (HISTOGRAMA)

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C

1995

COPROPARASITOSCOPICOS



GRAFICA No. 6

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO:	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
<i>CON EFFECTOS INDESEABLES</i>	7	22%
<i>SIN EFFECTOS INDESEABLES</i>	25	78%
<i>T O T A L</i>	32	100%

CUADRO No. 7

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO (DIAGRAMA DE SECTORES)
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C.

1995



■ CON EFECTOS INDESEABLES □ SIN EFECTOS INDESEABLES

GRAFICA No. 7

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBIA HISTOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

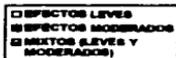
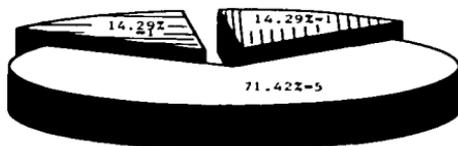
EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
EFFECTOS LEVES	5	71.42
EFFECTOS MODERADOS	1	14.29
EFFECTOS SEVEROS	...	.....
MIXTOS (LEVES Y MODERADOS)	1	14.29
TOTAL	7	100.00

CUADRO No. 8

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO (DIAGRAMA DE SECTORES)
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C

1995



GRAFICA No. 8

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOBA HISTOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

C E F A L E A

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. -M.A.C.

1 9 9 5

SINTOMATOLOGIA	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
LEVE	4	80.00
MODERADA	1	20.00
SEVERA	..	....
TOTAL	5	100.00

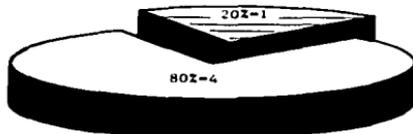
FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No. 9

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBA HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C. M. N. M. A. C.

1995

CEFALEA



□ SINTOMATOLOGIA LEVE ■ SINTOMATOLOGIA MODERADA

GRAFICA No. 9

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBAS HISTOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

SABOR METALICO

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

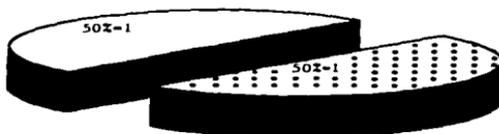
SINTOMATOLOGIA	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
LEVE	1	50.00
MODERADA	1	50.00
SEVERA	....	.....
TOTAL	2	100.00

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No. 10

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C. M. N. M. A. C.
1995

SABOR METALICO



SINTOMATOLOGIA LEVE SINTOMATOLOGIA MODERADA

GRAFICA No. 10

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISIOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

A S T E N I A

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

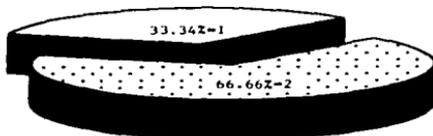
SINTOMATOLOGIA	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
LEVE	2	66,66
MODERADA	1	33,34
SEVERA	...	...
TOTAL	3	100,00

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No. 11

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOBA HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C
1995

A S T E N I A



SINTOMATOLOGIA LEVE SINTOMATOLOGIA MODERADA

GRAFICA No. 11

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBIA HISTOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

M A R E O

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

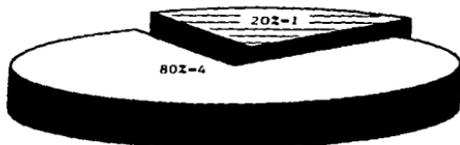
SINTOMATOLOGIA	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
LEVE	4	80.00
MODERADA	1	20.00
SEVERA	...	...
TOTAL	5	100.00

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No. 12

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOBA HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C
1995

M A R E O



□ ENTAMOBA LEVE
■ ENTAMOBA MODERADA

GRAFICA No. 12

FUENTE: NOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBIA HISTOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

H I P O R E X I A

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

SINTOMATOLOGIA	TOTAL DE	% DEL TOTAL
LEVE	2	100.00
MODERADA	...	...
SEVERA	...	...
TOTAL	2	100.00

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No. 13

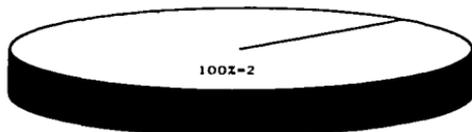
QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C

1995

HIPOREXIA



□ SINTOMATOLOGÍA LEVE

GRAFICA No. 13

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBIA HISTOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

DOLOR ABDOMINAL

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

SINTOMATOLOGIA	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
LEVE	2	100.00
MODERADA	...	...
SEVERA	...	...
TOTAL	2	100.00

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No. 14

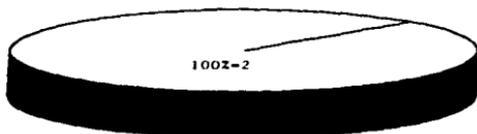
QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBA HISTOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C

1995

DOLOR ABDOMINAL



□ SINTOMATOLOGIA LEVE

GRAFICA No. 14

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA. VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBIA HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

LENGUA SABURRAL

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

SINTOMATOLOGIA	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
LEVE	2	100.00
MODERADA	..	...
SEVERA	..	...
TOTAL	2	100.00

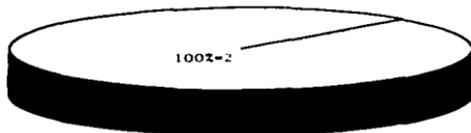
FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No. 15

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C

1995

LENGUA SABURRAL



SINTOMATOLOGIA LEVE

GRAFICA No. 15

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOeba HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

N A U S E A S

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

SINTOMATOLOGIA	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
LEVE	2	100.00
MODERADA	...	...
SEVERA	...	...
TOTAL	2	100.00

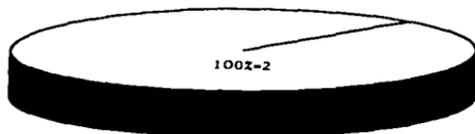
FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No. 16

ESTA TESIS NO ESTE
CALIE DE LA BIBLIOTECA

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBAS HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.
1995

NAUSEAS



□ ENTOMATOLOGIA LEVE

GRAFICA No. 18

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

QUINFAMIDA. VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBIA HISTOLYTICA

EFFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO

I N S O M N I O

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N. M.A.C.

1 9 9 5

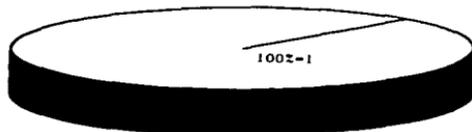
SINTOMATOLOGIA	TOTAL DE PACIENTES	% DEL TOTAL
LEVE	1	100.00
MODERADA	---	---
SEVERA	---	---
TOTAL	1	100.00

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

CUADRO No. 17

QUINFAMIDA, VALORACION TERAPEUTICA EN PORTADORES DE ENTAMOEBAS HISTOLYTICA
EFECTOS INDESEABLES DURANTE EL TRATAMIENTO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C M N M A C
1995

INSOMNIO



□ SINTOMATOLOGIA LEVE

GRAFICA No. 17

FUENTE: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

D I S C U S I O N

Sigue persistiendo en nuestro país una preocupación especial por la amibiasis pues continúa representando un problema de salud pública. se calcula que del 1-2% de nuestra población padece amibiasis intestinal y es probable que existan 850.000 a 1.700.000 portadores de *E. histolytica*; en el Instituto Mexicano del Seguro Social ha disminuído importantemente. probablemente obedece al uso frecuente del metronidazol ante la menor sospecha clínica de la enfermedad o por su empleo profiláctico.

Pero también se conoce la alta capacidad del metronidazol y otros antiambianos de producir reacciones secundarias indeseables. además son para indicarse en la amibiasis invasiva por su acción tisular. y teniéndose que administrar por varios días. se ha llegado a asociar de manera significativa con el incumplimiento del tratamiento que ha llegado a ser de hasta un 55%; las repercusiones de esta situación es grave ya que. de haber estado bien indicado el medicamento. las consecuencias de no ingerirlo serían un aumento de la morbilidad. una mayor probabilidad de transmisión de parásitos patógenos y un aumento en la frecuencia del estado portador.

En este estudio utilizamos un nuevo antiambiano. quinfamida de la no se reportan desventajas como producir efectos indeseables y un solo día de administración y encontrar un fármaco que corrija los factores del tiempo de administración del fármaco y disminuir las molestias atribuibles al mismo nos permitiría mejorar el cumplimiento por parte de los pacientes y en consecuencia contribuir a optimizar la calidad del proceso de atención médica.

Encontramos en nuestro estudio un predominio del grupo de edad de 40-44 años la cual es población económicamente activa. la edad media fue de 41 años. esto por que la mayoría de la población canalizada a este servicio de gastroenterología en su mayoría son adultos; identificamos una gran diversidad de ocupaciones destacando las labores -- del hogar con 7 pacientes(22%); el nivel de escolaridad observado -- fue de primaria completa y preparatoria o equivalente con 9 pacien-- respectivamente. lo cual nos permitiría pensar que cuentan con un nivel básico de educación adecuado pero no estaría por demás reforzarlas pues sabemos que mejorar las condiciones higiénicas y el saneamiento del medio ambiente en que viven es también indispensable para - erradicar esta parasitosis.

De los CPS de control realizados se negativizaron el 92% y solo el 7.59% persistieron positivos. cabría mencionar que no se realizaron 17 estudios. lo cual podría afectar nuestros resultados. pero se optó por referirlos para mencionar la gran deserción de los paciente tes aún para un beneficio como sería el control de su manejo.

Los efectos indeseables fueron mencionados en 7 pacientes(22%). - referidos en su mayoría como leves. pero tambien sería importante analizar si verdaderamente fue la quinifamida o la patología de fondo por la que fueron enviados a valoración al Hospital de especialidad-- des.

C O N C L U S I O N E S

El objetivo principal de nuestro estudio fue valorar la eficacia terapéutica de la quinfamida en los portadores de *E. histolytica* e identificar las reacciones indeseables de la misma en los pacientes de la consulta externa del servicio de Gastroenterología del Hospital de Especialidades C.M.N.M.A.C. en el horario de 7:30 a 11:00hrs. consultorio #7. durante los meses de Enero a Junio de 1995. que presentaran un CPS positivo a *E. histolytica*. que no estuviesen bajo otro tratamiento y sin alguna otra contraindicación(embarazo); se recabaron todos sus datos en la hoja de recolección y se les dió la quinta mida, una orden de CPS de control para la consulta al mes y valorar la eficacia. Se encontró una X de 41 años pues nuestra población es en su mayoría adultos y con una gran variedad de ocupaciones: un nivel de escolaridad medio; de los efectos indeseables mencionados como fueron: cefalea, sabor metálico, astenia, mareo, hiporexia, dolor abdominal, lengua saburral, náuseas e insomnio presentes sólo en 7 pacientes(22%) pero referidos en su mayoría como leves(71.42%); el resto moderados. Se preció el gran éxito terapéutico del medicamento pues de un total de 79 estudios control fueron reportados como negativos 73 osea el 92.41% y continuaron positivos en 6(7.59%).

Con lo cual concluiríamos que la eficacia de la terapéutica de la quinfamida asegura en un 92% la desaparición del estado portador y que las reacciones indeseables son mínimas y de intensidad leve lo cual en comparación a los otros antiambianos conocidos la colocaría con grandes ventajas de manejo, optimizando el proceso de atención médica en nuestras unidades de Medicina Familiar.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Treviño García Manzo, N. Amibiasis, tratamiento médico ¿Hay algo mejor que el metronidazol?. Rev Gastroenterol Mex, 54 (3): 181-84, 1989.
- 2.- D'Alessandro, A. Amebiasis then. Am J Trop Med Hyg, 41(3):38-39, 1989.
- 3.- Aguirre Cruz, M.L.; Valadez Salazar, A. y Muñoz, O. Sensibilidad in vitro de Entamoeba histolytica a metronidazol. Arch Invest Med (Mex), 21 (Supl. 1): 23-6, 1990.
- 4.- Conde Bonfil, M.C. y Mora Zarpa, C. Entamoeba histolytica: - un desafío vigente. Salud Pública de México, 34(3): 335-41, - 1992.
- 5.- Rosenblat, J.E. Antiparasitic agents. Mayo Clin Proc, 67: 276 -87, 1992.
- 6.- Tanimoto Weki, M.; Singler Morales, L.; Treviño García Manzo, N. et al. Amibiasis. ¿ha variado su expresión clínica?. Rev Gastroenterol Mex, 54(3): 163-66, 1989.
- 7.- Ayala, P.; Samuelson, J.; Wirth, D. et al. Multiresistencia a drogas en Entamoeba histolytica. Arch Invest Med (Mex), 21 --- (Supl. 1): 103-7, 1990.
- 8.- Garduño Espinoza, J.; Martínez García, M.C.; Fajardo Gutiérrez, A. et al. Frecuencia y factores de riesgo asociados al incumplimiento terapéutico con metronidazol. Rev Invest Clin, 44(2): 235-40, 1992.

- 9.- Thorén, K.; Hakansson, Ch.; Bergstrom, T. et al. Treatment of asymptomatic amebiasis en homosexual man. Sex Transm Dis. 17(2): 72-4. 1990.
- 10.-Pita Ramirez, L.; Castillo Cruz, V.; Huerta Diaz, E. et al. - Neuropatia por metronidazol. Informe de un caso y revisión de la literatura. Rev Invest Clin. 42(4): 281-4. 1990.
- 11.-Putnam, D.; Fraunfelder, F.T. y Dreis, M. Metronidazole and - optic neuritis. Am J Ophthalmol. 112(6): 737. 1991.
- 12.-Friedman, G. y Selby, J.: How often does metronidazole induce pancreatitis?. Gastroenterology. 98(6): 1702-3. 1990.
- 13.-Romero, R.; Aguilar, J.; Quiñones, E.: Ensayo terapéutico para la amebiasis intestinal con quinfamida en un solo día de - tratamiento. Parasitol al día. 16: 106-109. 1992.
- 14.-Pantoja, G.; Alarcón, A.: Evaluación de la quinfamida en el - tratamiento antiamebiano de un día. Inv Med Inter. 20: 3-6, - 1993.