TEMA 2–ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR AMEBAS

⇒ ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR AMEBAS

Aquí se nos introduce dos grandes grupos de enfermedades:

- **Amebosis (o amebiasis intestinal)**
- **Encefalitis amebianas**

Y se encuadra dentro del:
Subphylum Sarcodina

¿Qué caracteriza a las amebas?

1. **Movimiento por pseudópodos**
   - Lobópodos
   - Filópodos
   - Rizópodos
   - Axópodos

Un pseudópodo es una **prolongación temporal del citoplasma** que permite:

- desplazamiento
- captura de alimento (fagocitosis)

Es un movimiento por deformación celular, no por estructuras rígidas.

2. **Pueden presentar flagelos**

Algunas amebas tienen fases flageladas.

3. **Multiplicación asexual por fisión binaria**

Una célula → se divide en dos células hijas idénticas.

4. Se citan dos órdenes:
   - **O. *Amoebida***
   - **O. *Schizopyrenida***

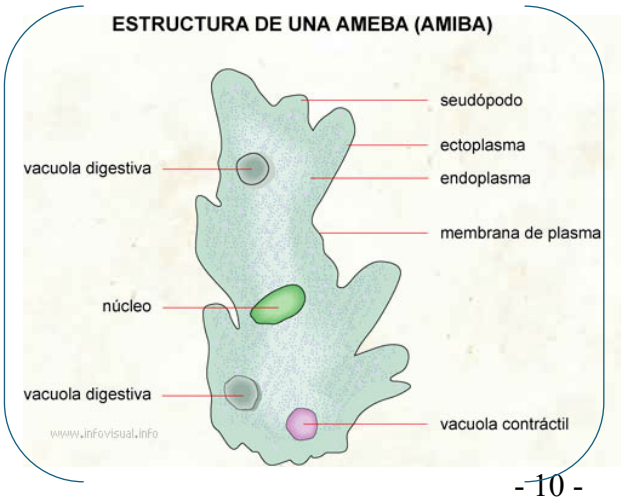
Esto anticipa lo que veremos:

- Amebas intestinales
- Amebas de vida libre que producen encefalitis

⇒ ORDEN *AMOEBIDA*

Características generales:

- Amebas de vida libre y también parásitas del tubo digestivo.
- Movimiento de arrastre → necesitan sustrato (no nadan libremente).
- Presentan:
  - **Ectoplasma** (zona externa más clara)
  - **Endoplasma** (zona interna granular)



Ambas se reproducen por fisión binaria.
Forman **quistes**.

¿Qué es un quiste?

Forma de resistencia:

- Pared gruesa
- Permite sobrevivir fuera del hospedador
- Es la forma infectante

⇒ ENTAMOEBA HISTOLYTICA

Esta es la especie importante. causante de la amebiasis, una infección intestinal transmitida por vía fecal-oral mediante agua o alimentos contaminados con quistes. Aunque a menudo asintomática, puede provocar disentería amebiana grave, dolor abdominal y abscesos hepáticos si invade tejidos. El diagnóstico se confirma analizando heces y el tratamiento incluye antiparasitarios como metronidazol.

⇒ Datos epidemiológicos por disentería (según la diapositiva):

- 500 millones de personas infectadas en el mundo.
- 10% desarrollan síntomas.
- Mortalidad anual: 40.000–110.000 casos.

⇒ Localización:

- Parásito del intestino grueso.

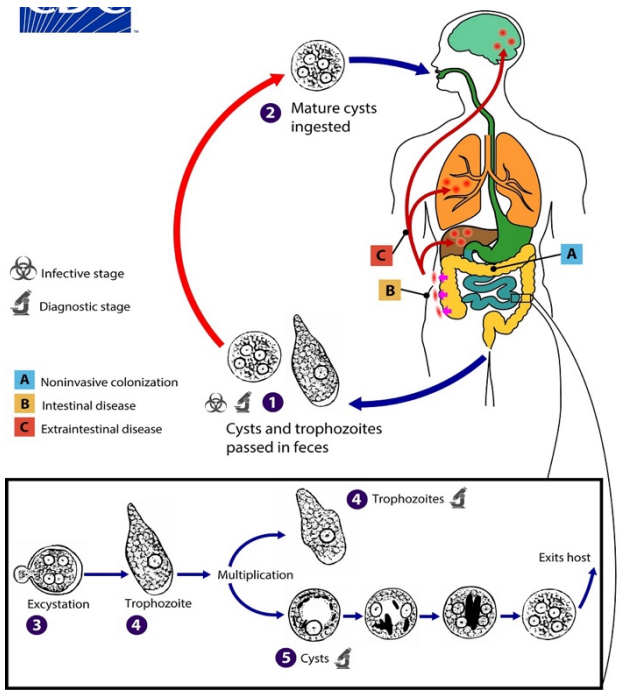
⇒ Otras especies:

Existen 4 especies que pueden parasitar al hombre, pero solo ***E. histolytica*** **es patógena**.

👉 Esto es crucial: En microscopía pueden parecer similares → el diagnóstico correcto es esencial.

⇒ ESTAMOEBA HISTOLYCA – TROFOZOÍTO Y QUISTE

Aquí vemos las dos formas fundamentales:



1 Trofozoíto

- Forma activa
- Se alimenta
- Produce daño
- Vive en el intestino grueso

Es frágil fuera del organismo.

2 Quiste

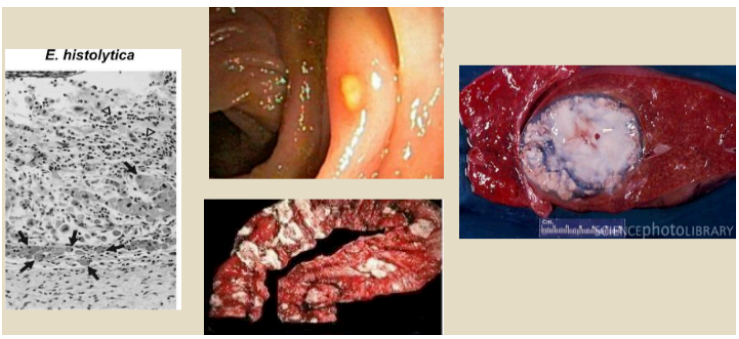
- Forma de resistencia
- Se elimina con las heces
- Es la forma infectante

- El ciclo es sencillo:

Persona infectada → elimina quistes → contaminación de agua/alimentos → ingestión → liberación en intestino → trofozoítos.

⊗ Las fotos de patología muestran:

- Úlceras intestinales
- Lesiones hepáticas (absceso hepático amebiano)



👉 *E. histolytica* puede invadir la mucosa y llegar al hígado por vía portal.

⇒ **AMEBIASIS: CONTROL**

Medidas preventivas:

- Control del agua y alimentos
- Eliminación adecuada de heces
- Lavado de manos

⇒ Es una enfermedad claramente fecal-oral.

⇒ **ACANTHAMOEBA**

Aquí se cambia el escenario: ya no es intestinal.



◈ Produce:

- **Encefalitis amebiana granulomatosa**
- **Queratitis amebiana**

◈ **Características del trofozoíto:**

- Forma irregular
- Vacuolas pulsátiles
- Mitocondrias
- Pseudópodos llamados **acantópodos**

◈ **Quistes:**

- Uninucleados
- Poliédricos
- Con poros (ostiolos)
- Con opérculo (tapadera)

Es más resistente que *Entamoeba*.

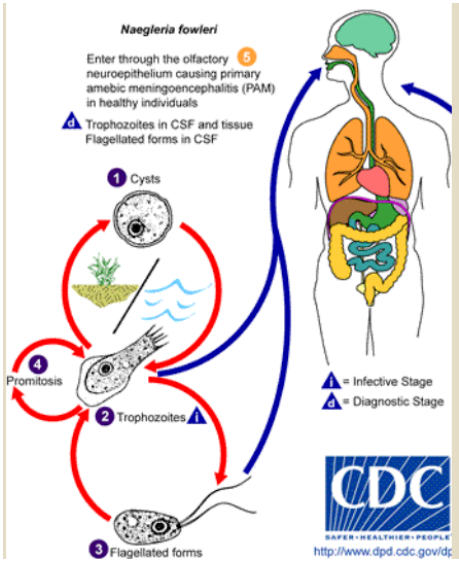
⇒ **ORDEN SCHIZOPYRENIDA**

Se menciona aquí dentro del grupo de amebas de vida libre.

◈ Características:

- Presentan flagelos en alguna fase.
- Son de vida libre.
- Pueden actuar como parásitos oportunistas.

La ***Naegleria Fowleri*** es la ameba "come-cerebros", la especie más conocida.



Es el agente causante de la **Meningoencefalitis amebiana primaria (MAP)**

◈ **Formas:**

- Trofozoíto
- Quiste esférico con doble pared y un núcleo

◈ **Vía de infección:**

Agua contaminada entra por la nariz → atraviesa lámina cribosa → nervio olfatorio → cerebro.
No es por ingestión.

- **Control:**

- No bañarse en aguas contaminadas.
- Evitar sumergir la cabeza en aguas termales o eutrofizadas.
- Higiene en lentillas (para Acanthamoeba).

⇒ **VISIÓN GLOBAL DEL TEMA 2**

Hay dos grandes escenarios:

Grupo	**Localización**	**Enfermedad**
Entamoeba histolytica	Intestino	Amebiasis intestinal
Acanthamoeba	Cerebro / córnea	Encefalitis granulomatosa / queratitis
Naegleria fowleri	Cerebro	Meningoencefalitis primaria

- Este tema ha introducido un concepto importante:
  - No todas las amebas intestinales son peligrosas.
  - No todas las amebas patógenas viven en intestino.
  - Algunas son oportunistas ambientales.