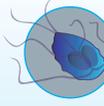




Parásitos intestinales

Síntomas

- Causa frecuente de trastornos gastrointestinales, pueden presentar síntomas variados: **dispepsia, diarrea, estreñimiento, dolor abdominal difuso, etc.**
- En muchas ocasiones son asintomáticas, por lo que la **anemia y la eosinofilia** –cantidad anormalmente alta de leucocitos– detectadas en un **análisis de sangre** puede alertar de su presencia.



Giardia lamblia
Más frecuente en niños, este parásito puede generar **diarrea, náuseas, cólicos abdominales...**



Ameba
Puede **dañar la pared del intestino** e incluso perforarlo, así como **invadir el hígado y otros órganos.**



Enterobius vermicularis
Las lombrices, una vez dentro del organismo, depositan los huevos en el margen del ano, lo que provoca **picores.**



Tenia
También conocida como **solitaria**, sobrevive como parásito en el **intestino delgado.**

Prevención

- **Lavarse las manos** antes y después de preparar o comer alimentos.
- **Evitar el consumo de agua no potable**, como la procedente de manantiales.
- En los viajes a países en vías de desarrollo, tomar sólo **agua embotellada** y no comer **verduras crudas ni frutas sin pelar.**
- Cuando existan casos en la unidad familiar, se deben **extremar las medidas de limpieza** de manos y ropa (sábanas, toallas, etc.).
- **No ingerir carnes y embutidos** que no hayan pasado por el control sanitario pertinente.



Aumenta en nuestro entorno la incidencia de ciertas patologías digestivas ligadas a la presencia de parásitos

Muchos parásitos tienen su hábitat natural en el aparato digestivo de personas y animales, lo que ocasiona enfermedades con una enorme trascendencia en el mundo, fundamentalmente en países tropicales y subtropicales. No obstante, en los últimos años se ha observado un incremento en el diagnóstico de este tipo de patologías en nuestro entorno debido a diferentes factores, como el auge de los viajes a otros continentes, el aumento de la inmigración o las adopciones infantiles internacionales. Los más habituales se transmiten por el agua, alimentos o de persona a persona. Razón por la cual las medidas de higiene son básicas para evitar los contagios. Estos organismos se dividen en dos grandes grupos: protozoos (unicelulares) y helmintos (pluricelulares). Dentro de los primeros, el más habitual es la ‘Giardia lamblia’, especialmente en niños. La vía de transmisión es fecal-oral, tras la ingestión de agua o alimentos contaminados con los quistes del parásito. Tienen un periodo de incubación de unos cinco días, y después existen tres posibles evoluciones: portador asintomático, gastroen-

teritis que no requieren tratamiento ya que cesan por sí solas, cuadro crónico de mala absorción de los alimentos o urticaria. En este mismo grupo cabe destacar las amebiasis (‘Entamoeba histolytica’), frecuente en zonas tropicales y que últimamente ha aumentado su incidencia en los países industrializados. En el 90% de los casos no produce síntomas, en un 9% causa afectación intestinal (colitis) y en un 1% las manifestaciones son extraintestinales (sobre todo absceso hepático). Dentro del segundo grupo, el de los helmintos, el más frecuente es el ‘Enterobius vermicularis’ (también llamado oxiuros, lombriz en niños), que afecta al 40-50% de los pequeños en edad escolar. El síntoma principal es el picor anal y perineal, generalmente nocturno, debido a que las hembras del parásito migran por las noches hasta el ano y depositan allí sus huevos. Las manos del niño constituyen el

principal vehículo de transmisión debido al rascado, además de ropa contaminada (pijamas, sábanas...). También pertenecen a este grupo las tenias, gusanos planos anillados, más comunes en tiempos pasados que en la actualidad. La sintomatología que produce su parasitación es escasa (tendencia a la diarrea, adelgazamiento, molestias

abdominales...) o nula. A veces, los pacientes refieren la eliminación de los anillos por las heces.

Tomar tres muestras

En la mayor parte de los casos, el diagnóstico de las parasitosis intestinales se basa en la identificación microscópica de las formas parasitarias presentes en las he-

ces. Dado que la eliminación del parásito es intermitente y a veces su número es escaso, se requiere el estudio seriado de, al menos, tres muestras para su diagnóstico. De todas formas, el tratamiento de cualquiera de las patologías descritas suele ser sencillo y eficaz si se siguen las instrucciones del especialista.

El dato

El **50%** de los niños en edad escolar sufrirá un episodio de lombrices

Anisakis, ¿un problema emergente?

El anisakis es un parásito cuyas larvas son ingeridas por peces y cefalópodos. Se han encontrado más de 35 especies de pescado parasitado, entre las que figuran la merluza, el chicharro, las sardinas, el lirio y el bacalao. Los síntomas –digestivos o alérgicos– aparecen de forma rápida, en los primeros sesenta minutos. En el País Vasco, este parásito es el responsable del 10% de los casos de anafilaxia y del 32% de las urticarias en adultos de entre 40 y 60 años. Su destrucción en el pescado se realiza de forma eficaz tras cocerlo a más de 60 grados durante al menos cinco minutos. La congelación a 20 grados bajo cero durante 24 horas acaba también con el parásito, muy importante para aquellos que no se van a cocinar (ahumados, marinados, etc.).

TUS MOTIVOS
IMQ

Hay muchos motivos para confiar tu salud a IMQ

¿CUÁL ES EL TUYO?

Y que nos diferencian de otras compañías:



Elige tu seguro médico y disfruta de la mejor asistencia sanitaria desde **33,15 €/persona/mes⁽¹⁾**, y aprovecha los siguientes **descuentos***: 15% en 2014, 10% en 2015 y 5% en 2016.

902 20 21 50 imq@imq.es www.imq.es

IMQ
Tu seguro médico

(1) Descuento del 15% aplicado.
*Descuentos exclusivos para nuevos clientes particulares (individuales y familias) que contraten IMQ Oro, IMQ Azul, IMQ Oro Plus o IMQ Óptima antes del 31/12/2014. Ver condiciones generales de los seguros. RPS 143/12. Precios 2014.