

AMEBICIDAS

La Amebiasis tiene en la actualidad una distribución mundial, con mayor frecuencia en países cálidos o templados con malas condiciones sanitarias, siendo una enfermedad parasitaria cuyo agente etiológico es la ENTAMOEBA HISTOLYTICA.

Tiene diversas formas de presentación clínica como son:

Forma Asintomática: portadores asintomáticos, solo expulsan quistes.

Forma Disentérica : diarreas bajas mucopiosanguinolentas

Forma Extraintestinal: la mas frecuente absceso hepático.

La terapéutica de la Amebiasis incluye el tratamiento de todas las formas de la enfermedad y tiene la finalidad de erradicar el parásito de los tres sitios donde puede radicarse: la luz, la pared intestinal y localización estraintestinal (hígado).

CLASIFICACIÓN DE LOS AMEBICIDAS

- I- Amebicidas misticos (pared, hígado, otros tejidos): Emetina, Dihidroemetina, Cloroquina (hígado).
- II- Amebicidas de la luz intestinal: Hidroxiquinolinas Halogenadas (Diyodohidroxiquina, Yodoclorhidroxiquina). Diclorocetaminas (Diloxanida, Clefamida, Teclozam). Antibioticos (Paromomicina, Tetraciclina, Eritromicina).
- III- Amebicidas Tisulares y Luminales: Nitroimidazoles (Metronidazol, Tinidazol, Seconidazol, Benzoimidazol, Ornidazol).

FORMA	QUIMIOTERÁPI CO	MEC. DE ACCIÓN	TOXICIDAD	VÍAS DE ADMINISTRACIÓN
Asintomática	Furoato de Diloxanida	No bien conocido	Poco tóxico, náuseas, vómitos, cólicos, flatulencia	Tabletas de 500 mg
Asintomática	Hidroxiquinolinas	desconocido	Neuropatía mielo-óptica subaguda, escalofríos, forunculosis, prurito anal, diarreas, cefalea CONTRAIN DICADO en la Intolerancia al Yodo	Tabletas de 650 mg
Disentérica	Metronidazol	Aspirador de electrones, priva a las células de sus	Cefalea, anorexia, náuseas, vómitos,	Tabletas de 250 mg Solución 500 mg (Vía E.V.)

		equivalentes reductores	molestias epigástricas, sabor metálico, neurotoxicidad, sequedad de las mucosas, reacción tipo Disulfiram CONTRAINDICADO en el embarazo	
Disentérica	Paromomicina	Inhibe síntesis de proteínas (30S y 50S). Es un aminoglucósido	Poca toxicidad Diarreas y cólicos	Tabletas de 250 mg
Extraintestinal	Emetina Dihidroemetina	Impide síntesis de proteínas al inhibir la translocación del peptidil RNAt desde el sitio aceptor al donador en el ribosoma. Esto causa degeneración del núcleo y del citoplasma de la ameba, interfiriendo su multiplicación.	Anorexia, náuseas, vómitos, diarreas. Trastornos neuromusculares: debilidad, rigidez muscular, neuropatía periférica, urticaria Trastornos cardiovasculares: arritmias, dolor precordial, alteraciones del ECG, insuficiencia cardíaca	Ampula 60 mg, vía Intramuscular

Notas de interés:

- El METRONIDAZOL actúa sobre las localizaciones intestinales y extraintestinales.
Es efectivo frente a Tricomonas vaginalis, Giardias intestinales, Entamoeba Histolytica, bacterias anaerobias
- Las 8-HIDROXIQUINOLINAS actúan en localizaciones intestinales, frente a

las formas móviles y quistes.

- La EMETINA actúa sobre las formas móviles de localización intestinal y extraintestinal. No sobre los quistes. Actualmente se prefiere la Dihidroemetina, por ser menos tóxica.
- El TINIDAZOL, ORNIDAZOL, SECONIDAZOL, MESONIDAZOL, son derivados de Nitroimidazoles, por lo que comparten mecanismo de acción y toxicidades con el METRONIDAZOL.
- Actualmente se prefiere la terapéutica combinada
- La terapéutica de la Amebiasis incluye al portador asintomático de quistes.
- EL CRITERIO DE CURACIÓN ES EL EXÁMEN DE LABORATORIO Y NO LA DESAPARICIÓN DE LOS SÍNTOMAS
- Es importante asegurarse mediante el Formulario Nacional de Medicamentos, de la existencia en el país de estos fármacos antes de decidir su indicación.