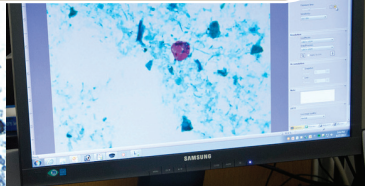
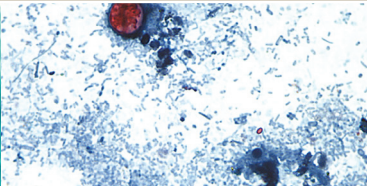
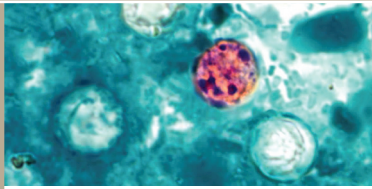


Ciclosporiasis: Hoja informativa para proveedores de atención médica



¿Qué es la ciclosporiasis?

La *Cyclospora cayetanensis* es un parásito unicelular que causa una infección intestinal denominada ciclosporiasis, también conocida como ciclosporiasis. Debido a que la *Cyclospora* es un parásito coccidiano, las personas infectadas liberan ovoquistes (en lugar de quistes) en sus heces. Estos ovoquistes deben madurar (esporular) en el medio ambiente durante días o semanas para volverse infecciosos. Por lo tanto, la transmisión de persona a persona (fecal-oral) es poco probable.

¿Cómo se transmite la ciclosporiasis?

La infección por *Cyclospora* se transmite a través de la ingestión de ovoquistes de *Cyclospora* infecciosos (por ejemplo, presentes en alimentos o agua contaminados). Los brotes en los Estados Unidos y Canadá han estado asociados a varios tipos de frutas y verduras frescas importadas. En los Estados Unidos, la mayoría de los casos reportados se han presentado entre los meses de mayo y agosto, con una mayor actividad en junio y julio.

¿Quién tiene riesgo de contraer ciclosporiasis?

- Las personas de todas las edades tienen riesgo de contraer la infección.
- Las que viven en áreas tropicales o subtropicales o viajan a esas áreas pueden correr un mayor riesgo de contraer la infección porque la ciclosporiasis es endémica en algunos países de esas zonas.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la ciclosporiasis?

- Algunas personas infectadas son asintomáticas.
- El período de incubación promedia ~1 semana (varía de ~2 a 14 días o más).
- La *Cyclospora* infecta el intestino delgado y, por lo general, causa diarrea muy líquida, con frecuentes y a veces explosivas defecaciones.
- Entre otros síntomas frecuentes se encuentran:
 - Falta de apetito
 - Pérdida de peso
 - Hinchazón o cólicos abdominales
 - Aumento de gases
 - Náuseas
 - Fatiga prolongada
 - Vómitos

- Dolores en el cuerpo
- Fiebre baja y otros síntomas similares a la influenza (gripe)
- Si no se trata, la enfermedad puede durar desde unos pocos días hasta un mes o más, y puede reaparecer.

¿Cómo se diagnostica la ciclosporiasis?

- Por lo general, los exámenes de heces que se hacen para la detección de huevos y parásitos no incluyen la detección de *Cyclospora*, a menos que se solicite esta prueba. Por lo tanto, cuando examine a una persona que tenga síntomas que concuerden con la ciclosporiasis, solicite específicamente el examen para la detección de este parásito.
- Es probable que sea necesario examinar varias muestras de heces pues es posible que los ovoquistes de *Cyclospora* sean liberados de manera intermitente y a niveles bajos, incluso en personas con diarrea profusa.

¿Cómo se trata la ciclosporiasis?

- La combinación trimetoprima-sulfametoxazol (TMP-SMX) es el tratamiento de preferencia.
- El tratamiento típico en adultos inmunocompetentes es 160 mg de TMP más 800 mg de SMX (un comprimido de doble concentración), por vía oral, dos veces al día, por 7-10 días. Es probable que los pacientes infectados por el VIH necesiten un tratamiento más largo.
- No se han identificado alternativas de alta eficacia para personas alérgicas (o intolerantes) a TMP-SMX.

¿Qué les puedo recomendar a mis pacientes para prevenir la ciclosporiasis?

Las personas que viajen a áreas donde la ciclosporiasis es endémica deben saber que las precauciones que se toman contra la *Cyclospora*, en cuanto a los alimentos y el agua, son similares a las que se toman contra otros agentes patógenos intestinales, excepto que es poco probable que la *Cyclospora* pueda eliminarse con métodos químicos de desinfección o limpieza rutinarios.

Para obtener más información, visite

http://www.cdc.gov/parasites/cyclosporiasis/health_professionals/index.html o llame al 404.718.4745 para hacer consultas clínicas.

Imágenes cortesía de David Snyder/
Fundación de los CDC y PHIL de los CDC.