MICROBIOLOGÍA

Anteriormente conocido como Isospora belli y se llamaba Isosporiasis.

Más recientemente ha sido denominado Cystoisospora belli .

Parásito protozoario unicelular intestinal, clasificado en Coccidia.

Isospora es la infección Coccidial menos comúnmente vista en comparación con Toxoplasma o Cryptosporidia.

Epidemiología: en todo el mundo, pero especialmente en entornos tropicales / subtropicales, especialmente en el Caribe, América Central y América del Sur, India, África y Asia Sudoriental.

En los EE. UU., Generalmente asociado con la infección por el VIH y la vida institucional.

También casos esporádicos adquiridos en viajes.

La transmisión ocurre por la ingestión de agua y alimentos contaminados con materia fecal. Ciclo de vida [ Figura 1 ].

Se ingieren oocistos esporulados, los esporozoitos penetran en las células epiteliales del intestino delgado y se convierten en trofozoítos.

El oocisto maduro 23-36 x 12-15 micras contiene dos esporoquistes, que contienen 4 trofozoítos cada uno [Figuras 2 y 3 de oocistos inmaduros].

CLÍNICO

Isospora causa infección gastrointestinal que afecta principalmente a pacientes con SIDA o inmunosupresión profunda; sin embargo, los casos pueden ocurrir en pacientes inmunocompetentes.

Período de incubación ~ 7d.

Puede durar semanas sin tratamiento.

Enfermedad más grave comúnmente observada en pacientes inmunosuprimidos (SIDA), bebés y niños.

Los casos en los EE. UU. Son relativamente raros debido al uso rutinario de TMP / SMX para la profilaxis de PCP en todos los pacientes VIH + con CD4 bajo.

Sx: diarrea profusa, acuosa, no inflamatoria (aunque se informaron casos de diarrea hemorrágica).

Malestar y dolor abdominal tipo calambre pueden acompañar.

Fiebre poco común

Puede provocar síndrome de malabsorción.

La púrpura trombocitopénica trombótica (TTP) y el síndrome urémico hemolítico (SUH) se describen en asociación con esta infección.

Isosporiasis extraintestinal (hepática, esplénica, colangítica / afectación de la vesícula biliar): rara y generalmente solo se produce en pacientes inmunocomprometidos.