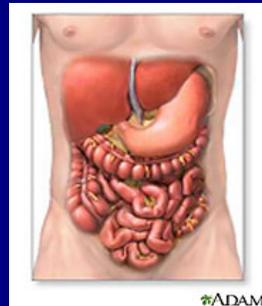
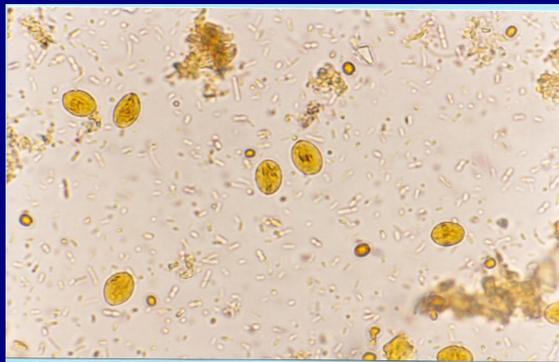


**DATOS CLINICOS**

Paciente masculino de 24 años de edad que cursa con un cuadro de 2 meses de evolución caracterizado por acidez, reflujo y dolor epigástrico, con pérdida de 3 kg de peso. Diarrea, esteatorrea presentes. Pujo y tenesmo ausentes.

**COPROLOGICO**

CONSISTENCIA	Pastosa
PH	6
SOH	Negativa
AZUCARES	1+
GRASAS	2+



**CUALES SON SUS DIAGNOSTICOS**

**DIAGNOSTICO**

100%	Giardiasis
54%	Sindrome de Mala Absorcion
9%	Descartar ETS: HIV
9%	Intolerancia a la Lactosa

**LABORATORIO**

55%	BH + VSG
27%	QS + ELECTROLITOS
27%	CPS X 3
18%	PFH
18%	DETECCION DE AG GIARDIA
18%	COPROLOGICO + GRASAS EN HECES
9%	IGA IGG
9%	Ac HIV
9%	AC ANTI H PYLORII
9%	PRUEBA DEL ALIENTO HIV

**GABINETE**

36%	ENDOSCOPIA+ ASPIRADO+ BIOPSIA
27%	PLACA SIMPLE ABDOMEN
18%	US ABDOMEN
9%	TRANSITO INTESTINAL

**DIAGNOSTICO**

**GIARDIASIS CON SINDROME DE MALA ABSORCION INTESTINAL**

Causas, incidencia	La giardiasis es una enfermedad causada por un parásito llamado Giardia lamblia. Este parásito vive en el suelo, los alimentos y el agua. También puede estar en las superficies contaminadas con desperdicios. La infección puede ocurrir si se traga el parásito
Factores de riesgo	Los viajeros en todo el mundo están en riesgo de contraer la infección. Los excursionistas y caminantes están en riesgo si beben aguas no tratadas provenientes de arroyos y lagos. Otros factores de riesgo incluyen el sexo anal sin protección, la exposición con un miembro de la familia con giardiasis y la exposición en instituciones como guarderías u hogares de ancianos.
Sintomatología	Algunos individuos pueden ser portadores asintomáticos, La enfermedad puede conducir a pérdida de peso y de líquidos corporales. Los síntomas de infección suelen durar de dos a seis semanas
Prevención	La mejor manera de prevenir la giardiasis es practicar una buena higiene, incluyendo el lavado de manos frecuente. No debe consumir agua que pueda estar contaminada. También debe pelar o lavar la fruta fresca y verduras antes de comer.
Tratamiento	Algunas infecciones se resuelven por sí solas. Se pueden utilizar metronidazol u otros agentes antifécciosos Las tasas de curación generalmente son superiores al 80%. La resistencia al fármaco puede ser un factor en la ineficacia del tratamiento, lo cual requiere un cambio en la terapia de antibióticos.
Bibliografía	<a href="http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/giardiafections.html">www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/giardiafections.html</a>