



DESAFIOS ACTUALES DE LAS INFECCIONES REGIONALES ESTRONGILOIDIASIS EN REGIONES ENDEMICAS

Michele I. Morris. USA

- Factores de riesgo : alta endemicidad, donante fallecido, infección bacteriana previa.
- Realizar screening serológico donantes vivos en zonas endémicas. El parasitológico como única muestra arroja <50% sensibilidad.
- Elisa IgG S 77-100%; E 29-93%.
- Se realiza tratamiento a todos los receptores y se repite el mismo a las 2 semanas, sino se realizó tratamiento al donante con serología positiva previamente.
- Posibilidad de reinfección a los 6 meses en regiones de alta endemicidad, repetir el tratamiento al año.
- La hiperinfección solo se ve en un 2,5%. En ese caso también se debe realizar tratamiento ATB.
- Siempre realizar parasitológico de control post tratamiento.

**IVERMECTINA MAYOR
EFECTIVIDAD QUE
ALBENDAZOL**

**TACROLIMUS MAYOR
RIESGO.
CICLOSPORINA EFECTO
ANTIPARASITARIO.**

**HTLV1 > RIESGO DE
ESTRONGILOIDIASIS
REALIZAR
SEGUIMIENTO
MENSUAL**

**EOSINOFILIA SE
OBSERVA EN BAJA
FRECUENCIA. MEJOR
PRONOSTICO**

**NO CAMINAR
DESCALZO POSTERIOR
AL TRASPLANTE.**

**CENTROS CON MÁS
DE 25% + IGG
REALIZAR
PROFILAXIS
UNIVERSAL**