**17. Entamoeba histolytica és E. coli**

*E. histolytica:*

**1. Morfológia és biológiai tulajdonságok**

* Testüregi protozoonok, amoebák - *pseudopodiumokkal* mozognak
* Vegetatív *trophozoita 10-50 μm*, endoplazmában szemcsék, bekebelezett baktériumok, **vörösvértestek**
* Sejtmagvacska centrálisan, maghártya mentén kromatinszemcsék
* *Cysta 6-25 μm*, benne egy-kettő-négy mag, *cromatoid testek.*
* Szaporodás: *trophozoit bináris hasadásával*, több magvú cystákból excisztáció során

**2. Patogenezis**

* Fertőzés forrása: fertőzött ember ürítette cysták *vízzel, zöldségekkel-gyümölcsökkel; direkt kontaktus, szexuális út (anális közösülés).*
* Cysta a duodenumban excystálódik, a colonban galaktóztartalmú receptorokhoz kötődve megtapadnak, **histolyticus enzimekkel** behatolnak a hámba - “*könnycsepp” fekélyek,* gyulladás, vérzés.
* **Citotoxinok:** neutrophilekre is toxikus - belőlük felszabaduló enzimek is szövetdestruktívak
* Roncsolt erekkel haematogen szóródás, ritkán direkt penetráció (pl. rekeszen át tüdőbe)

**3. Klinikai kép:**

* **Tünetmentes cystaürítés:** főként apathogén fajok (*E. dispar, E. moshkowsk*i)
* **Krónikus amoebiasis:** időnkénti hasmenés, testsúlyvesztés, gyengeség
* **Akut amoebás dysenteria (vérhas):** t*enesmusos székletürítés, véres-nyákos-gennyes széklet.*
* **Amoebás tályog:** ált. *májban* - jobb oldali feszülés, hepatomegália, rekeszt átfúrva *tüdőtályog, ritkán agytályog.*
* *Amoebás granuloma (amoeboma):* recidiváló fertőzés miatti bélfal-megvastagodás
* *Bőramoebiasis:* áttéti, sipolyozó felszíni fekély.

**4. Diagnosztika és terápia:**

* *mikroszkópia:* széklet, váladék, biopsziás minta
  + széklet egy órán belül vizsgálandó
  + cystaürítés intermittáló, háromszori mintavétel + cystadúsítás
  + **trophozoitákban vvt-k** (csak az E. histolyticára jellemző)
  + biopsziát a tályog falából, ne a bennékből
* immunfluoreszcencia, PCR
* *szerológia:* ELISA, haemagglutináció - cystaürítőknél lehet negatív
* **Th.: metronidazol, tinidazol, paromomycinnel** kiegészítve (nem szívódik fel)
* Profilaxis: nyers zöldség-gyümölcs elkerülése, víz forralása

*Egyéb intestinalis amoebák:* **E. coli**, E. dispar, E. hartmanni, E. gingivalis, E. moshkowski

DD - elkülönítés az E. histolyticától:

* *trophozoita 20-40 μm,* durva kromatinszemcsés mag, citoplazmában **soha nincs vvt**
* *cysta nagyobb, 15-30 μm,* több mag, legalább 8