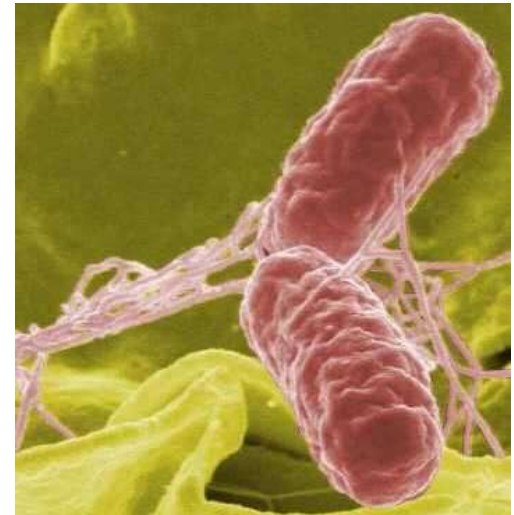


GASTROENTERITIS



GASTROENTERITIS

- DEFINICION.-
- Inflamación y/o disfunción del intestino producida por un germen o sus toxinas, caracterizado por síndrome diarreico.



GASTROENTERITIS

● ETIOLOGIA.-

- Gérmenes más frecuentes causantes de gastroenteritis aguda infecciosa que actúan a través de toxinas.

- Enterotoxinas

- Preformadas en los alimentos (neurotoxinas)

Staphylococcus aureus

Clostridium botulinum

Bacillus cereus

- Liberadas a la luz intestinal

Vibrio cholerae

Vibrio no cholerae

Escherichia coli enterotoxigénica

Clostridium perfringens

Salmonella sp

Klebsiella sp

Shigella dysenteriae

- Citotoxinas

Escherichia coli citotóxica

Shigella dysenteriae

Clostridium perfringens

Vibrio parahaemolyticus

Staphylococcus aureus

Clostridium difficile

GASTROENTERITIS

● ETIOLOGIA.-

- Gérmenes más frecuentes causantes de gastroenteritis aguda infecciosa que actúan por invasión,

- Virus

Rotavirus

Norwalk

Astrovirus

Otros

- Bacterias

Salmonella sp

Shigella sp

Campylobacter jejuni

Yersinia enterocolitica

Escherichia coli invasiva

Vibrio parahaemolyticus

Clostridium difficile

Clostridium perfringens

- Parásitos

Entamoeba histolytica

Balantidium coli

Schistosoma

Trichinella spiralis

GASTROENTERITIS

- **ETIOLOGIA.-**

- Principales agentes infecciosos responsables de la diarrea del viajero.

<i>Escherichia coli enterotoxigénica</i>	40-70
<i>Shigella sp</i>	5-15
<i>Salmonella sp</i>	0-15
<i>Escherichia coli invasiva</i>	0-4
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	0-2
<i>Giardia lamblia</i>	0-2
<i>Entamoeba histolytica</i>	0-2
<i>Campylobacter jejuni</i>	Variable
<i>Aeromonas hydrophila</i>	Variable
No diagnosticados	10-35

GASTROENTERITIS

● ETIOLOGIA.-

- Infecciones e intoxicaciones de origen alimentario

Salmonella sp	27,4	
67,6		
Staphylococcus aureus	14,4	22,7
Clostridium botulinum	8	4,6
Clostridium perfringens	6,8	1,2
Shigella sp	3,6	
3,7		
Bacillus cereus	1,9	0,2
Campylobacter jejuni	1,8	
Vibrio parahaemolyticus	0,9	
Yersinia enterocolitica	0,2	
Vibrio cholerae	0,2	
Escherichia coli	0,1	
Listeria monocytogenes	0,1	
Otros	1,1	
Parásitos	5,4	
Virus	4,1	

GASTROENTERITIS

● ETIOLOGIA.-

- Diagnóstico diferencial de la gastroenteritis en pacientes con SIDA

Infecciosa

- Enterocolitis

Salmonella sp

Shigella sp

Campylobacter sp

Aeromonas sp

Clostridium difficile

Mycobacterium avium-intracellulare

Giardia lamblia

Entamoeba histolytica

Cryptosporidium

Microsporidium

Cyclospora spp

Isospora belli

Blastocystis hominis

Citomegalovirus

Astrovirus

Picornavirus

- Proctitis

Neisseria gonorrhoeae

Chlamydia trachomatis

Herpes simple

Treponema pallidum

No infecciosa

Sarcoma de Kaposi

Linfoma

Idiopática

GASTROENTERITIS

PATOGENIA.-

- Mecanismos de defensa del huésped
- Patogenia de la diarrea

GASTROENTERITIS

- Mecanismos de defensa del huésped

Acidez gástrica

Microflora entérica

Peristaltismo

Inmunidad específica
IgA

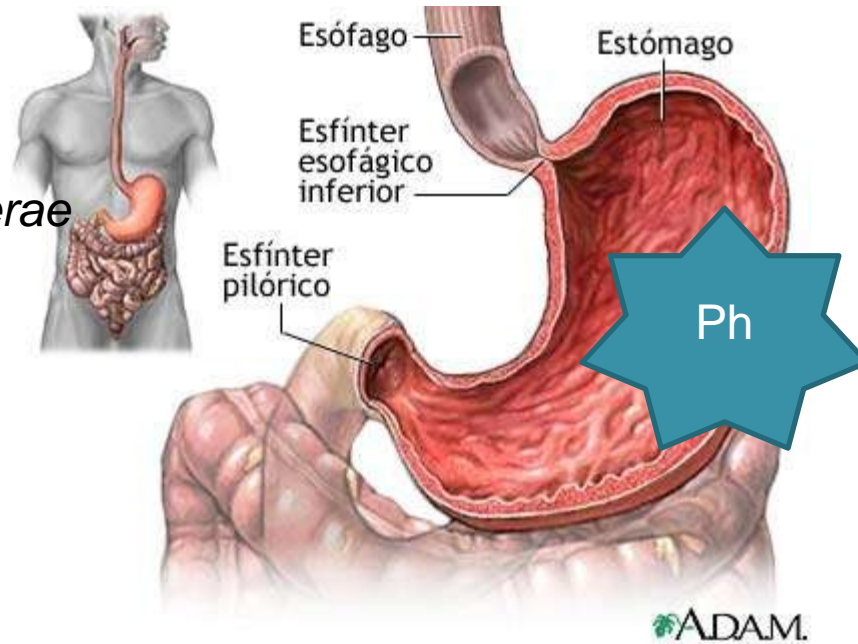
Leucocitos y
sustancias
bacteriostáticas



GASTROENTERITIS-MEC. DE DEFENZA

Inoculación:

- 10^5 *Salmonella*,
- 10^{2-6} *Campylobacter*
- 10^{8-9} *E. coli* y *Vibrio cholerae*



GASTROENTERITIS-MEC. DE DEFENZA

Peristaltismo:

Estenosis

Fistulas

Asas ciegas

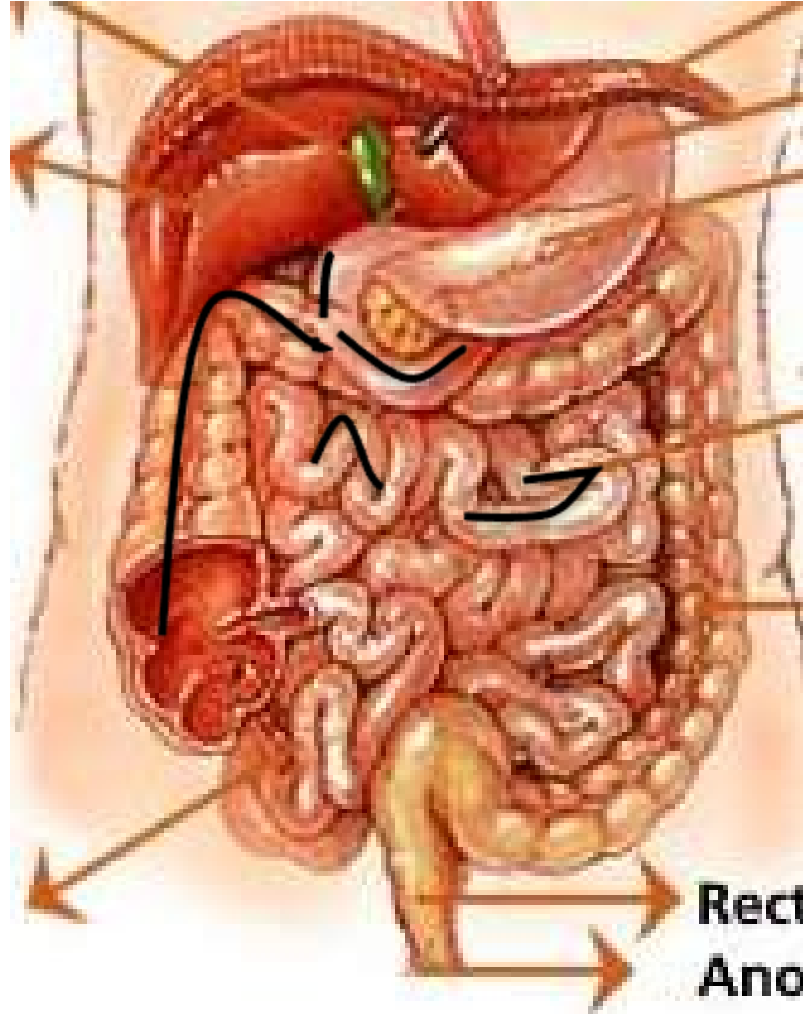
Diabetes

Vagotomia

Esclerodermia

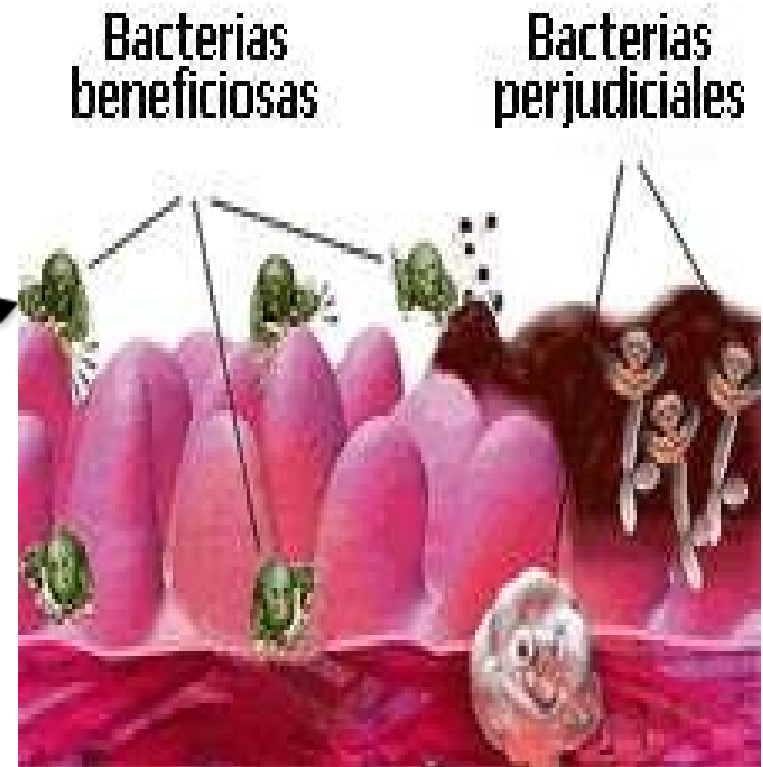
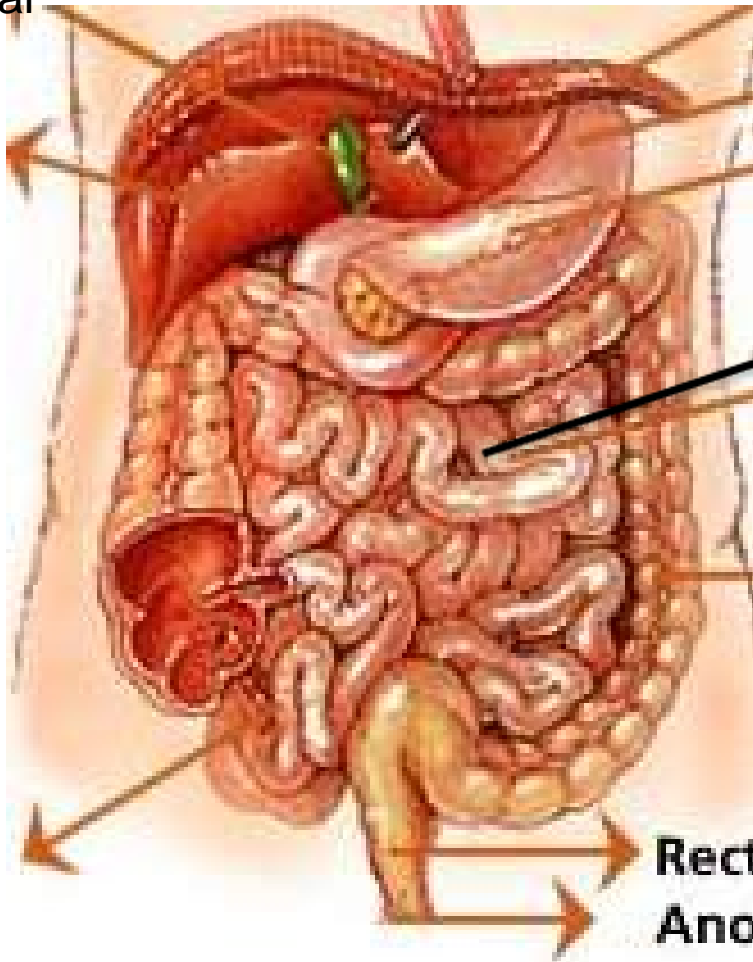
Opiaceos

Loperamida

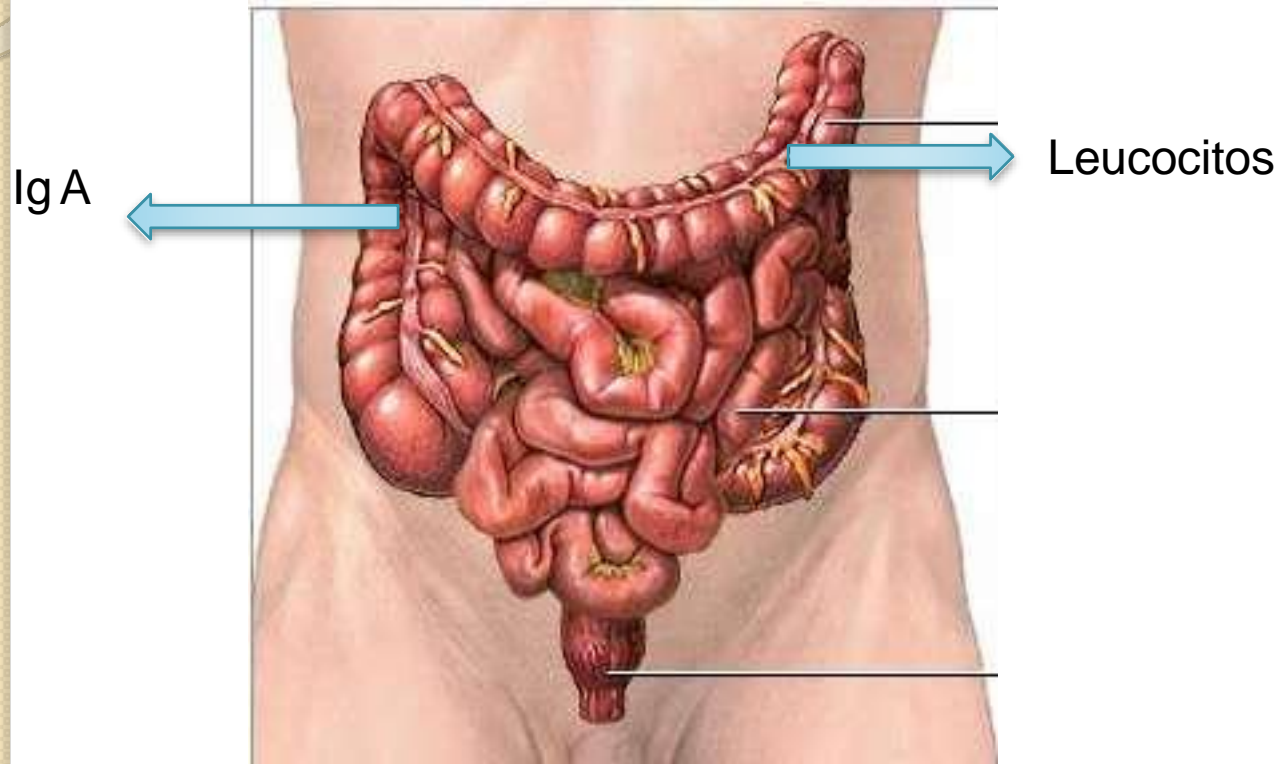


GASTROENTERITIS-MEC. DE DEFENZA

Microflora intestinal



GASTROENTERITIS-MEC. DE DEFENZA



GASTROENTERITIS

● PATOGENIA DE LA DIARREA.-

Síntesis de toxinas

- *Vibrio cholerae*: toxina del cólera

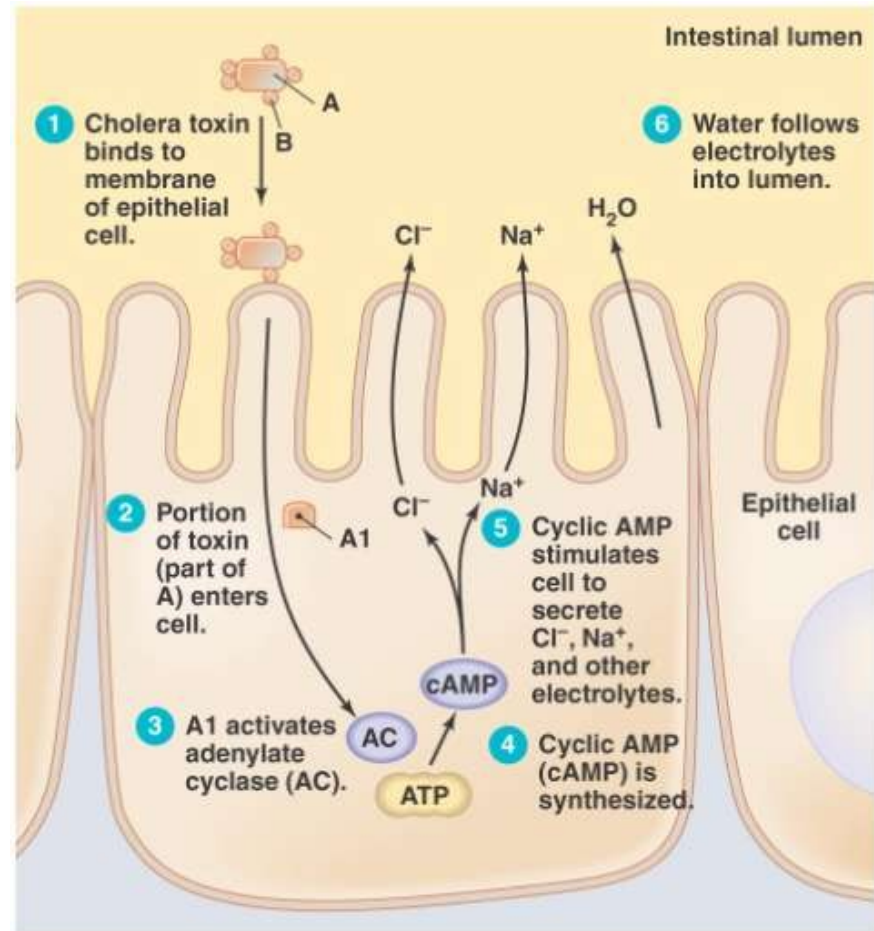
Invasión directa de la mucosa

Interfiriendo con la absorción intestinal

- *Giardia lamblia*, *Cryptosporidium*, *E. coli* enteropatógena y enteroadherente.

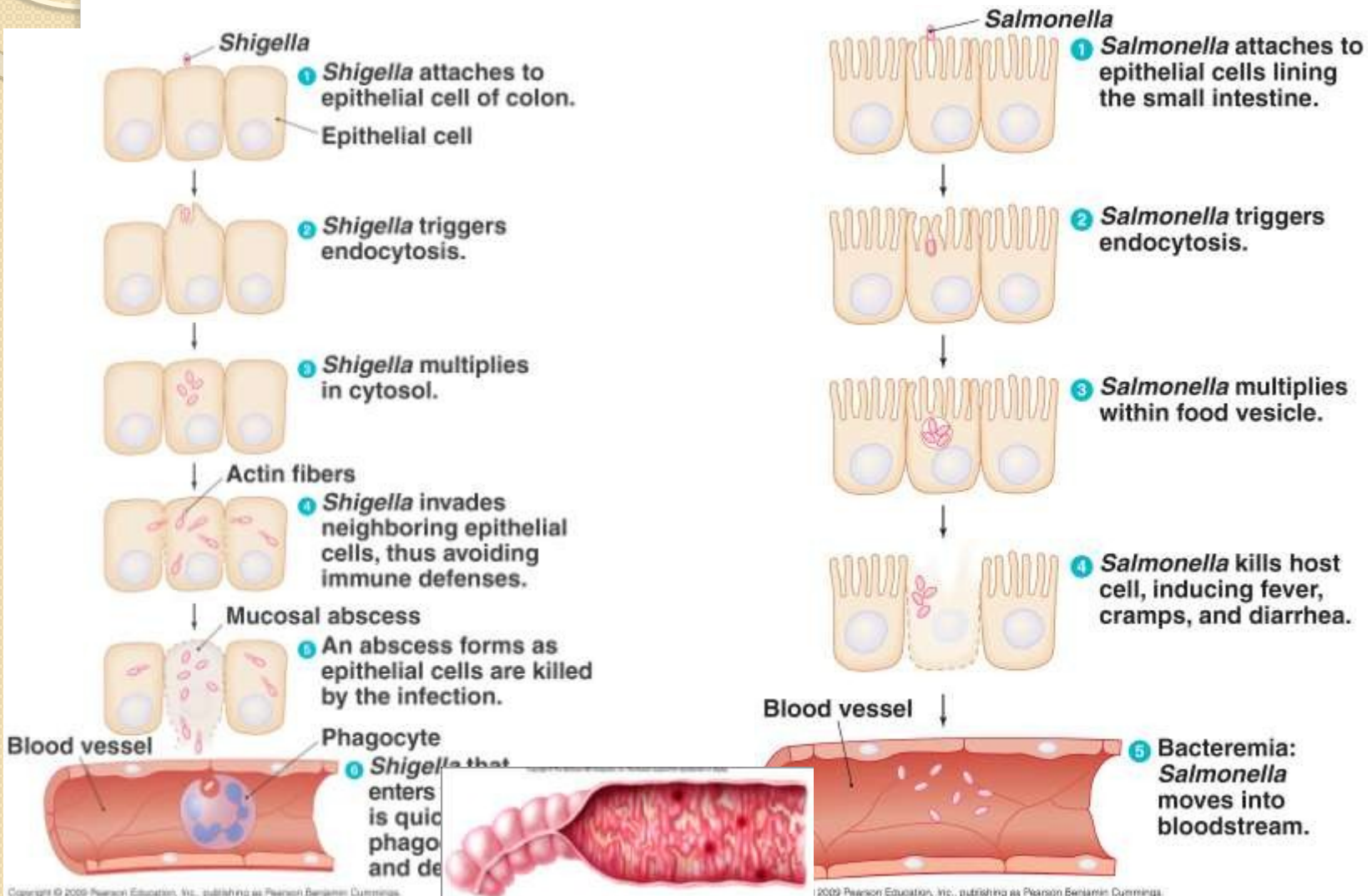
GASTROENTERITIS-PATOGENIA

- Sintesis de toxinas



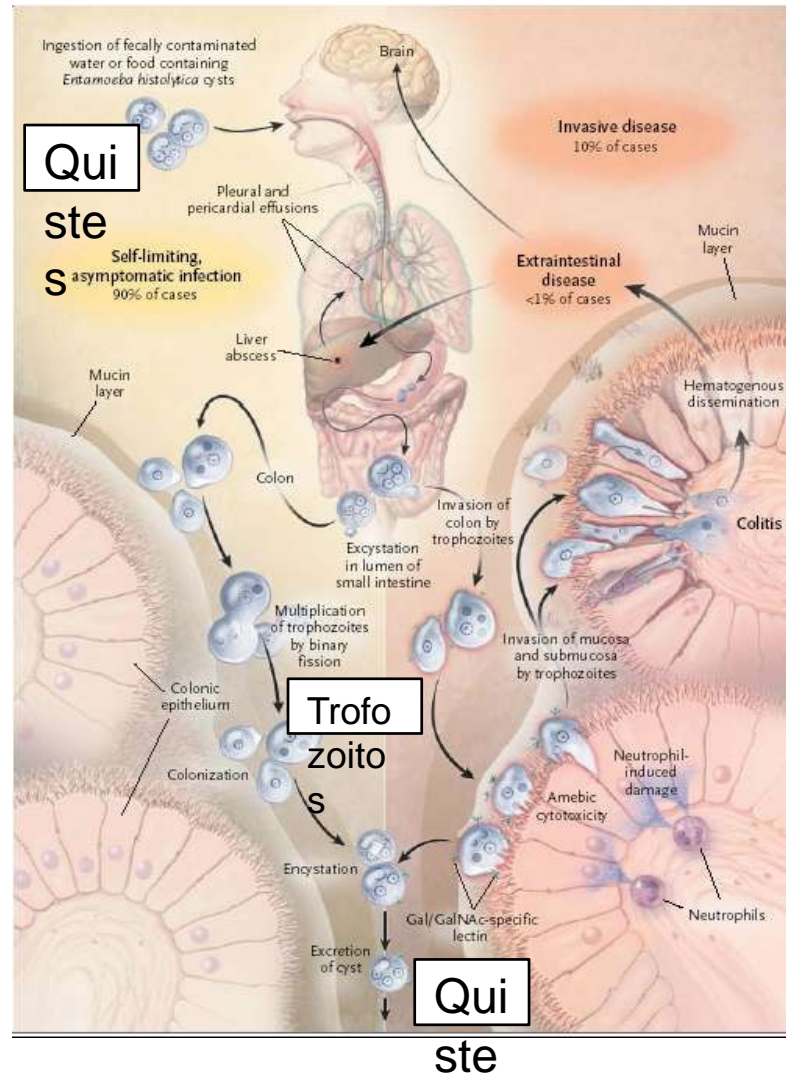
GASTROENTERITIS- PATOGENIA

- Invasión directa de la mucosa



GASTROENTERITIS- PATOGENIA

- Interfieren con la absorción



GASTROENTERITIS

- CUADRO CLINICO



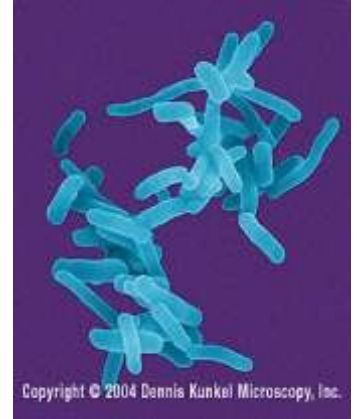
Diarrea no inflamatoria



7 días

GASTROENTERITIS

- CUADRO CLINICO



Diarrea inflamatoria



GASTROENTERITIS

- CUADRO CLINICO.-

Proctitis



Deposiciones de
escaso volumen con
moco, sangre o pus

Tenesmo

Urgencia defecatoria

Dolor anorrectal

Shigella

Virus del herpes
simple

Gonococo

T. Pallidum

C. venereum

GASTROENTERITIS

● DIAGNOSTICO.-

Anamnesis

Condicion del paciente

Caracteristicas de la diarrea



Exploracion fisica

Deshidratacion

Exploracion del abdomen



Pruebas complementarias

Criterios de diarrea grave o curso complicado



GASTROENTERITIS - DX

- Criterios de diarrea grave:
- Diarrea acuosa de gran volumen con sg de DHT
- Duracion de diarrea >3dias.
- Fiebre >38,5°C
- Dolor abdominal intenso
- Historia de viaje reciente a viajes de alto riesgo
- Enfermos con alto riesgo por edades extremas de la vida, diabetes, o inmunodeficiencia.

GASTROENTERITIS

- PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Leucocitos en heces

Coprocultivo y examen de parasitos

Cultivo del aspirado duodenal o
panendoscopia

Sigmoidoscopia

Gastroenteritis

- *Tratamiento*
- *Hidratación*
- *Dieta Blanda sin irritantes*
- *Medicamentos de acuerdo a la etiología de la gastroenteritis.*

GASTROENTERITIS

● TRATAMIENTO EMPIRICO

Diarrea del viajero

**Ciprofloxacino 500mg VO c/12hrs (1-3 días)
Levofloxacino 500mg VO c/24hrs (1-3 días)
Azitromicina 1gr dosis unica**

Diarrea adquirida en la comunidad

**Ciprofloxacino 500mg VO c/12hrs (3-5 días)
Levofloxacino 500mg VO c/24hrs (3-5 días)**

Diarrea nosocomial grave

**Retirar el ATB
Metronidazol 500mg/dia c/8hrs por 10 dias**

Diarrea persistente con sospecha de G. lamblia

Metronidazol 250/750mg c/8hrs por 7-10 dias

GASTROENTERITIS

Tratamiento específico

Shigella	Fluoroquinolonas Trimetropin sulfometoxazol Azitromicina
Salmonella	Fluoroquinolonas Trimetropin sulfometoxazol Ceftriaxona
C. yeyuni	Eritromicina
Clostridium difficile	Metronidazol
E. coli	Fluoroquinolonas Trimetropin sulfometoxazol
Vibrio cholerae	Doxiciclina Tetraciclina Fluoroquinolonas
Giardia lamblia	Metronidazol Tinidazol
E. histolytica	Metronidazol +iodoquinol o promomicina

Control

- medidas preventivas
 - educación
 - aguas
 - filtración de aguas
 - hervir agua si no está filtrada
 - deposiciones
 - eliminación de heces en forma sanitaria
 - no está indicado la terapia familiar como medida primaria



GRACIAS...!!

