

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Nombre:

Erick Alexander Hernández López

Materia:

Enfermedades Infecciosas

Tema:

Ensayo de CÓLERA

Dr. Cecilio Culebro Castellano

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 25/09/2020.

INTRODUCCIÓN

El cólera es una de las enfermedades más antiguas del hombre. Las primeras referencias son de Hipócrates y de textos sánscritos. Es una enfermedad bacteriana intestinal aguda. El género *Vibrio* es uno de los cuatro géneros que conforman la familia *Vibrionaceae*, sus miembros son habitantes naturales de las aguas y el ambiente marino. De todas las especies de este género, *Vibrio cholerae* y *Vibrio parahaemolyticus* son los principales organismos causantes de infecciones en humanos. El agente causal del cólera es *Vibrio cholerae*, una bacteria Gram negativa, en forma de bacilo, aerobia o anaerobia facultativa, fermentador de glucosa, oxidasa positiva y portador de un flagelo que incrementa su movilidad.

Existen más de treinta especies de *Vibrio* y alrededor de doce patógenas humanas; algunas de se limitan a producir enfermedad intestinal, otras ocasionan enfermedad extraintestinal y otras ambas. Hay más de ciento cincuenta serogrupos de esta especie, en base el clásico y El Tor, sobre la base de diferencias bioquímicas, que no son aplicables para el serogrupo O139. Características del polisacárido O del lipopolisacárido de la pared celular, el O1 y el O139 son los causantes de epidemias. El serogrupo O1 es clasificado en dos biotipos: La bacteria del cólera se encuentra generalmente en fuentes de agua o alimentos que han sido contaminados por las heces (excremento) de una persona infectada por el cólera.

DESARROLLO

El cólera es una enfermedad de origen multicausal donde intervienen factores biológicos, ambientales, sociales, políticos y culturales, la cual está resurgiendo como un problema sanitario de primera magnitud en muchos países. Para su erradicación es necesario desarrollar una fuerte promoción de salud en el seno de la sociedad, garantizar atención rápida a enfermos y contactos e impedir la desorganización de la estructura social y económica en pro de la calidad de vida del ser humano. El género *Vibrio* es uno de los cuatro géneros que conforman la familia *Vibrionaceae*, sus miembros son habitantes naturales de las aguas y el ambiente marino. De todas las especies de este género, *Vibrio cholerae* y *Vibrio parahaemolyticus* son los principales organismos causantes de infecciones en humanos. El agente causal del cólera es *Vibrio cholerae*, una bacteria Gram negativa, en forma de bacilo, aerobia o anaerobia facultativa, fermentador de glucosa, oxidasa positiva y portador de un flagelo que incrementa su movilidad.

EL *Vibrio cholerae* es un bacilo Gram negativo, móvil, flagelado que no forma esporas, que sobrevive en medios alcalinos a temperaturas entre 22 y 40°C. La infección por *vibrio* no es invasiva: los *vibrios* quedan en el tubo intestinal donde se adhieren a receptores celulares específicos presentes en las vellosidades de las células epiteliales del mismo. Allí se multiplican y secretan la enterotoxina que es la causante de la diarrea. Esta enterotoxina induce un bloqueo de la absorción de sodio y cloro por las vellosidades y promueve la secreción de cloro y agua por las células de las criptas intestinales. Se va a caracterizar por el comienzo brusco de diarrea acuosa como en agua de arroz, con olor a pescado, sin ser precedida por dolor abdominal importante o tenesmo rectal, habitualmente sin fiebre, que puede rápidamente ser voluminosa y acompañarse de vómitos.

En cuanto la diarrea continúa, se pueden presentar calambres generalizados y oliguria. Esta es la expresión clínica más grave y la que puede llevar a la muerte. La mayoría de las infecciones

por *Vibrio cholerae* son asintomáticas, y la diarrea moderada debida a infección por esta bacteria puede ser indistinguible de otras causas de gastroenteritis. El cólera puede matar a una persona saludable entre 12 y 24 horas desde el comienzo de la diarrea y tiene la distinción de ser probablemente el patógeno que causa el mayor número de muertes en humanos, en el más corto período de tiempo; en casos no tratados, la enfermedad puede conllevar a la muerte a más del 50 % de los casos infectados.

El período de incubación de la enfermedad es de entre 5 horas a 5 días, aunque, en promedio, los síntomas comienzan entre 24 a 48 horas posteriores a la ingesta del agua o alimento contaminado. Este corto periodo de incubación hace que el número de casos pueda aumentar de forma rápida. Tanto los casos asintomáticos como los sintomáticos excretan el vibrión en materia fecal entre 7 a 14 días después de haber adquirido la infección.

El reservorio habitual es el hombre y la transmisión ocurre fundamentalmente por ingestión de agua o por alimentos contaminados con heces y/o vómitos de personas enfermas o portadoras del vibrión. El período de transmisibilidad persiste mientras exista el estado de portador, que suele durar unos cuantos días después del restablecimiento, aunque puede durar meses. Los alimentos más comúnmente asociados, además del agua, a la ocurrencia de cólera son los mariscos: tanto los moluscos bivalvos como los crustáceos. Los mariscos pueden contaminarse en su ambiente natural o durante la preparación. Otros alimentos que se han visto asociados a brotes de cólera son las frutas y verduras. Los vegetales se contaminan por contacto con aguas servidas y las frutas cuando son inyectadas con agua contaminada (para aumento de peso y turgencia).

Prevención

- Lavar minuciosamente las frutas y verduras, principalmente las que se consumen crudas.
- No consumir alimentos preparados en la calle o de dudosa procedencia.
- Lavar muy cuidadosamente todos los vegetales y frutas que se consuman crudos.
- Dejar en remojo de 10 a 15 minutos y luego enjuagar bien. Usar agua corriente o de red o agua clorada (con el agregado de dos gotas de lavandina concentrada por cada litro de agua).
- Evitar consumir pescados crudos. Los pescados bien hervidos o cocinados no contienen riesgos.
- Evitar el contacto entre los alimentos crudos y los que están cocinados o listos para consumir (contaminación cruzada).
- No utilizar heces, aguas servidas o líquidos cloacales, como abono o riego de ninguna clase de vegetales, especialmente en huertas, quintas comunitarias, fincas.

El diagnóstico de caso sospechoso es eminentemente clínico, consolidado por la positividad del test rápido (Dipstick del Instituto Pasteur), válido para los serogrupos O1 y O139, diseñado para el tamizaje, a todos los casos positivos se les debe realizar el cultivo e identificar el vibrión del cólera para declararlo como caso confirmado. Este estudio es indispensable para tipificar la bacteria (serogrupo, serotipo, biotipo), identificar la toxina y vigilar resistencia a antibióticos.

El tratamiento es con sales de rehidratación oral según edad, peso, superficie corporal y grado de deshidratación y en los casos graves se requiere de la rehidratación endovenosa con reposición de electrolitos, con la solución Lactoringer, que ayuda a corregir el desequilibrio ácido-

básico. Los antibióticos deben administrarse a todos los pacientes con sospecha de cólera, por vía oral. Las opciones son: Doxiciclina, Azitromicina, Eritromicina.

CONCLUSIÓN

El cólera ha afectado a millones de países, incluyendo el nuestro, dando la muerte a cientos de persona. Esta enfermedad es producida por la bacteria que hemos nombrado la *Vibrio cholerae* que afecta a nuestro intestino provocando los vómitos, diarreas, etc. Al beber agua y alimentos contaminados. Aunque la letalidad es baja pero se concentran en las grandes ciudades y comunidades de poblaciones migratorias.

Los preparativos de prevención y la respuesta rápida ante la ocurrencia de casos han mantenido una incidencia relativamente.

Bibliografía

Sánchez Leral, R., & Pérez Vázquez, I. (2014). Cólera: historia de un gran flagelo de la humanidad. Humanidades Médicas, 1-23.