



Nombre del alumno: Rudy Ángel
Osvaldo Vázquez Zamorano

Nombre del profesor:

QFB. Gladys Elena Gordillo Aguilar

Nombre del trabajo: “Resumen Fiebre
Tifoidea”

Materia: “Microbiología y
Parasitología”

Grado: 2er. Semestre.

Grupo: “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de abril del 2021

Fiebre Tifoidea y otras infecciones...

La fiebre tifoidea es una enfermedad sistémica, febril, aguda, de origen entérico, secundaria a la infección por *S. typhi*, aunque ocasionalmente puede ser originada por *S. paratyphi A*, *S. schotmulleri* o *S. hirschfeldii* (antes *S. paratyphi C*). Afecta únicamente al ser humano, cursa habitualmente con afectaciones sistémicas y en ocasiones, puede originar complicaciones graves como son la perforación intestinal y la enterorragia.

Para la prevención de la fiebre tifoidea se recomienda utilizar cualquiera de las dos vacunas autorizadas las cuales son Ty21a o Vacuna de polisacárido Vi, ninguna de estas vacunas está indicada actualmente para los niños menores de 2 años de edad, todavía se requiere de una mayor información para la utilización de la nueva vacuna ViVi-rEPA en toda la población abierta.

En situaciones de epidemia de fiebre tifoidea se recomienda la aplicación de la vacuna Vi en toda la población, si la comunidad en cuestión no puede inmunizarse completamente, la población blanco para la vacunación son las personas de 2 a 19 años.

Diagnostico Clinico.

- Fiebre $>39^{\circ}\text{C}$ durante más de 72 hrs.
- Cefalea
- Malestar general
- Tos seca

Otras manifestaciones que apoyan la sospecha (

- Constipación o diarrea
- Vómito
- Dolor abdominal
- Exantema macular (roséole tifoidea)
- Lengua saburral
- Hepatomegalia
- Esplenomegalia

Tratamiento Farmacológico.

Para el tratamiento ambulatorio y hospitalario de niños de niños y adultos con fiebre tifoidea (casos aislados, casos fuera de brote epidemiológico o cuando el germen sea sensible con base al patrón de susceptibilidad de *S. typhi*) se recomiendan los antimicrobianos como fármacos de primera línea.

1. Ciprofloxacina:

Niños: 15 a 20 mg/Kg/día VO/12h por 7 días
Adultos: 500 mg VO/12h por 7 días.

2.- Cefixima:

Niños: 15 a 20 mg/Kg/día V.O.C/12h por 14 días

Adultos: 200 mg V.O.C/12h por 14 días

3.- Cloranfenicol:

Niños: 50 a 75 mg/Kg/día V.O.C/6h por 4 días

Adultos: 500 mg V.O.C/6h por 14 días

Cuando no es posible utilizar los fármacos de primera línea las alternativas son:

1.- Ampicilina

2.- Amoxicilina

3.- Trimetoprim - sulfametoxazol

En el caso de la vigilancia y seguimiento es recomendable informar al paciente que recibe tratamiento ambulatorio acerca de los datos de alarma de la enfermedad para que en caso de presentarlos acuda a un servicio de hospitalización de manera urgente.

Etiología Fiebre Tifoidea.

El género *Salmonella* pertenece a la familia *Enterobacteriaceae*, son bacilos gramnegativos, no formadores de esporas, anaerobios facultativos, provistos de flagelos y móviles, crecen bien en los medios de cultivos habituales.

La fiebre tifoidea es una enfermedad febril aguda de origen entérico producida por la salmonella typhi. En raras ocasiones salmonella paratyphi A, paratyphi B. Pueden producir un cuadro clínico similar, aunque de menor gravedad. Estas salmonellas sólo afectan al ser humano, la mortalidad con un tratamiento adecuado es decir es casi nula y las complicaciones más graves suelen ser la perforación y la hemorragia intestinal.

Epidemiología.

Al ser los seres humanos los únicos huéspedes de este tipo de salmonellas, la fuente de nuevas infecciones son los enfermos, los enfermos convalecientes (durante tres meses aproximadamente) y los portadores sanos crónicos (20% de las personas que han pasado la enfermedad, más frecuente en mujeres con colecistitis).

La vía de transmisión es la fecal-oral, a través de aguas contaminadas no higienizadas, alimentos manipulados por portadores, ingestión de crustáceos contaminados o vegetales regados con aguas contaminadas.

Todas estas circunstancias hacen que en el momento actual el

diagnóstico de casos de fiebre tifoidea en nuestro entorno, donde se llevan a la práctica medidas sociosanitarias adecuadas, sea excepcional y en los casos que se van corresponden a personas que han viajado a zonas endémicas (África, Sudest Asiático, América la tpe)

Patogenia y Factores predisponentes.

Una vez que la persona ingiere salmonellas el desarrollo de la enfermedad va a depender fundamentalmente de la cantidad de microorganismos ingeridos (inóculo), de su virulencia y de factores dependientes del huésped, las cepas y negativas son menos infecciosas y virulentas que las y que son positivas.

Pronóstico

En la era preantibiótica tenía una mortalidad del 15% en el momento actual no pasa del 1% en países de nivel socioeconómico adecuado y puede oscilar entre el 10 y el 30% en áreas de Asia y África, dependiendo de las cepas multirresistentes, las deficiencias sanitarias y, sobre todo, del retraso en el inicio de la terapia antibiótica.

BIBLIOGRAFIA

GF, DIF, CENETEC. (2008 NOV 10). Diagnostico y tratamiento para la Fiebre Tifoidea . 16 de abril del 2021, de GPC Sitio web:

[file:///C:/Users/HP/Downloads/FIEBRE%20TIFOIDEA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/FIEBRE%20TIFOIDEA%20(1).pdf)

R. Jurado Jiménez, C. Arenas Muñoz, A. Doblas Delgado, A. Rivera y J. Torre-Cisneros. (Medicine. 2010; 10(52):3497-501). Fiebre tifoidea y otras infecciones por salmonellas. 16 de abril de 2021, de Unidad de Gestión Clínica de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España. b Servicio de Medicina Interna. Hospital de Alta Resolución Valle del Guadiato. Peñarroya-Pueblonuevo. Córdoba. España. Sitio web:

[file:///C:/Users/HP/Downloads/Tifoidea_otras_salmonellas_Medicine2010%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Tifoidea_otras_salmonellas_Medicine2010%20(2).pdf)