



**Nombre del alumno:**

Johana Nazareth Vázquez Flores

**Nombre del profesor:**

Q.C Gladys Elena Gordillo Aguilar

**Nombre del trabajo:**

Resumen

**Materia:**

Microbiología y parasitología

**Grado:**

2do A

**Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de Abril 2021**

# Fiebre tifoidea

La fiebre tifoidea es una enfermedad sistémica, febril, aguda, de origen entérico. Se cursa con habitualidad de afectación sistémica & puede llegar a originar complicaciones graves como son la perforación intestinal & enterorragia.

El diagnóstico clínico de fiebre tifoidea

- Fiebre  $>39$  (durante más de 72 hrs)
- Cefalea
- Malestar general
- Tos seca

Otras manifestaciones

- Diarrea
- Vómito
- Dolor abdominal
- Exantema macular
- Lengua saburral
- Hepatomegalia
- Splenomegalia

Los estudios de laboratorio complementarios para el diagnóstico de fiebre tifoidea

- Biometría hemática
- Prueba de aglutinación de Widal

(a pacientes con síndrome febril persistente + 1 semana a pesar del tratamiento)

- Hemocultivo
- Urocultivo
- Mielocultivo
- Coprocultivo

El tratamiento farmacológico es

- Ciprofloxacina
- Cefixima
- Cloranfenicol

Cuando no se es posible utilizar fármacos de primera línea, se usan

- Ampicilina
- Amoxicilina
- Trimetoprim - Sulfametoxazol

En la fiebre tifoidea hay datos de alarma los cuales son:

- Fiebre persistente después de 4 días de tx
- Dolor abdominal
- Vómito persistente
- Diarrea severa
- Distensión abdominal
- Deshidratación
- Dificultad respiratoria
- Hemorragia a cualquier nivel

& por supuesto que existen complicaciones tales como

- Perforación intestinal
- Alteraciones neurológicas
- Miocarditis
- Neumonía
- Sx hemolítico urémico

Ahora bien, ya que se tocaron puntos relevantes en base a la clínica. Hablaremos del género *Salmonella*, este enterococo es un bacilo gram negativo, no formadores de esporas, anaerobios facultativos, provistos de flagelo de capacidad móvil. La *Salmonella typhi* es la que ocasiona la fiebre tifoidea.

Una vez que la *Salmonella* supera la barrera gástrica, pasan al intestino delgado, se adhieren a receptores específicos de las vellosidades intestinales, atraviesan la mucosa, alcanzan a las placas de Peyer, que aquí es donde se multiplican, pasando a la sangre que es en donde son atrapadas por fagocitos & macrófagos acumulándose en hígado, bazo & la médula ósea.

Posterior vuelven a pasar al intestino & a la vesícula biliar. Ahora bien, la curación de la enfermedad depende del establecimiento de una inmunidad celular eficaz, por parte de los linfocitos T activados.

### Salmonelosis gastroentericas

También se conoce como salmonelosis no tifoidea & es producida por *S. typhi*.

Tras un periodo de incubación de 6-48 hrs desde la ingestión de alimentos / agua contaminada aparece la diarrea desde varias deposiciones sin sangre a diarreas fulminantes con sangre, se acompaña de fiebre 38-39°C en las primeras 48-72 hrs, náuseas, vómitos, dolor abdominal, escalofríos, cefalea & mialgias.

El cuadro clínico en general se autolimita en menos de 10 días. Se pueden encontrar en el 5 & 10% de los pacientes con bacteriemia, ahora los síntomas van a depender de la localización & bien puede aparecer en fases tardías.

Las localizaciones extraintestinales más frecuentes endocarditis, arteritis, afectación del SNC, neumonía, infecciones osteoarticulares, del tracto urinario & tejidos blandos.

### Tratamiento

- Quinolonas
  - Cotrimoxazol
  - Amoxicilina
- } En pacientes vulnerables

- Ampicilina
  - Ceftriaxona
- } Infecciones vasculares

## Referencia bibliográfica

(2008). GPC, diagnóstico y tratamiento para la fiebre tifoidea. [Fecha de consulta 15 de Abril 2021]. Disponible en <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/gpc/grr/imss-259-10.pdf>

R. Jurado Jimenez, C. Arenas Muñoz, A. Doblas Delgado, A. Rivero y J. Torre-Cisneros (2010). Fiebre tifoidea y otras infecciones por salmonellas. [Fecha de consulta 16 de Abril 2021]. Disponible en <https://www.medicineonline.es/es-fiebre-tifoidea-otras-infecciones-por-articulo-S030454121070069X>