



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

---

## **Botulismo**

---

**Docente: Dr. Cecilio Culebro Castellanos**

**Materia: Enfermedades infecciosas**

**Alumno: Gómez Albores Roberto**

**Lara Vega Ismael**

**Ventura Trejo Ángel José**

**Semestre 6 Grupo A**

**25/abril/2021**

# BOTULISMO

## --Definición

-Enfermedad que se debe por la intoxicación producida por la bacteria *Clostridium botulinum* y que afecta nervios periféricos

## --Agente causal

-Toxina del *C. botulinum* puede ser:  
Botulismo alimentario  
Botulismo de heridas  
Botulismo infantil  
Botulismo entérico del adulto  
-Botulismo idiopático

## -Epidemiología

Las esporas de *C. botulinum* son altamente resistentes a la temperatura (sobreviven incluso a 120° C entre 4 y 10 min.) y a los antisépticos y desinfectantes, el germen está ampliamente distribuido en la naturaleza (suelo, lodo, vegetales, intestino humano y de otros mamíferos, peces) La enfermedad puede aparecer en **tres circunstancias**: *Intoxicación alimentaria*, *Botulismo por heridas* y *Botulismo intestinal o del lactante*

El **reservorio** de esta enfermedad es básicamente telúrico (el suelo), La **transmisión** en el botulismo alimentario, que es el mayoritario, se asocia sobre todo al consumo de conservas caseras artesanales, mal esterilizadas y sin cocción previa de los alimentos, El **periodo de incubación** en la forma alimentaria es de 6 a 8 horas hasta 36 horas, y en el botulismo por heridas de hasta 10 días y La **susceptibilidad** a la infección es general, aunque en el botulismo intestinal la susceptibilidad se centra en menores de 5-6 meses de edad La distribución del **botulismo es mundial**

## -Cuadro clínico

-Parálisis flácida simétrica descendente con afectación de NC (disfagia, diplopía, ptosis palpebral, oftalmoplejía, disartria, disfonía, debilidad o parálisis facial). Puede afectar músculos torácicos ocasionando disnea  
-Náuseas, vómitos, dolor abdominal  
-Alteraciones autonómicas por bloqueo parasimpáticas, visión borrosa, midriasis arreactiva, estreñimiento, íleo paralítico, sequedad de mucosas y boca, retención urinaria, HTA y mareos

## -Fisiopatogenia

La bacteria elabora 8 tipos de neurotoxinas con diferencias antigénicas (A a H), 5 de estos tipos afectan a los humanos. Ocasiona un bloqueo irreversible de los canales de Ca de la terminal sináptica en las sinapsis colinérgicas, lo que impide liberación de acetilcolina en la placa de la unión neuromuscular, fibras parasimpáticas y ganglios del SN autónomo

## -Diagnóstico

Historia clínica y examen clínico,  
confirmación de laboratorio, especialmente para demostrar la presencia de la toxina botulínica en el suero, las heces o los alimentos  
cultivo de *C. botulinum* de heces, heridas o alimentos.  
En ocasiones electromiografía muestra un aumento característico de la respuesta a la estimulación rápida repetitiva en la mayoría de los casos.

## -Tratamiento

- Tratamiento de sostén
- Antitoxina equina heptavalente: adultos se les administra una ampolla de 20 o de 50 mL de la antitoxina heptavalente, diluida 1:10, en forma de infusión lenta

## Bibliografía

Muñoz Hernández, O., Santos Preciado, J. I., Solórzano Santos, F., & Miranda Novales, M. G. (2013). *Infectología clínica Kumate-Gutiérrez*. Ciudad de México: Mendez.