



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Enfermedades infecciosas

Ensayo: enfermedades por espiroquetas

Thania Guadalupe López Guillén

Las bacterias del orden Spirochaetales se han agrupado por sus propiedades morfológicas comunes. Estas bacterias son gram negativas finas en forma de hélice. Este orden se divide en 4 familias y en 14 géneros, de los cuales, 3 son los principales que afectan al ser humano: Treponema, Borrelia y Leptospira. En el presente ensayo, hablaremos de Treponema y Borrelia, para conocer las generalidades de estas.

Treponema

La especie de Treponema más importante en el ser humano es Treponema pallidum agente causal de la sífilis, con dificultades para poder cultivarla, por lo que aún, no logran determinarse con exactitud los factores de virulencia. La sífilis tiene una distribución universal y es la tercera enfermedad bacteriana de transmisión sexual más frecuente en el mundo, después de Chlamydia trachomatis y Neisseria gonorrhoeae. La historia natural de la sífilis es exclusiva del ser humano, pues, aún no se conocen otros hospedadores naturales, T. Pallidum es un agente lábil incapaz de sobrevivir a la desecación o a la acción de agentes desinfectantes. La vía más frecuente de propagación es el contacto sexual directo, además que la enfermedad se puede adquirir de forma congénita o mediante la transfusión sanguínea.

La evolución clínica de la sífilis se da a lo largo de tres fases: la fase inicial o primaria, que se caracteriza por una o más lesiones cutáneas (chancros) en el lugar donde penetra la espiroqueta y aparecen en forma de papula hasta convertirse en una úlcera indolora. La segunda fase de la sífilis se caracteriza por lesiones cutáneas notorias dispersas en todo el cuerpo, además, de la presencia de un cuadro seudogripal con dolor de cabeza, fiebre, mialgias, anorexia, astenia, adinamia, linfadenopatías y exantema mucocutáneo

diseminado. El exantema y los síntomas desaparecen de forma espontánea en pocas semanas y el paciente pasa a la tercera fase o fase de latencia. El diagnóstico se realiza mediante pruebas serológicas, de antígenos (VDRL) y PCR. Dentro del tratamiento el fármaco de elección es la penicilina. Una dosis única de penicilina G benzatina de acción prolongada en fases iniciales de sífilis, mientras que para sífilis congénita o tardía se recomienda tres dosis en intervalos semanales. Para los pacientes alérgicos a la penicilina se recomienda alternativas como la doxiciclina o azitromicina.

Borrelia

Las especies pertenecientes al género *Borrelia* causan dos infecciones importantes para el ser humano: Enfermedad de Lyme y Fiebre recurrente, mientras que sus agentes causales son *Borrelia burgdorferi* y *Borrelia recurrentis* respectivamente. Las garrapatas son el principal vector de transmisión de la *Borrelia*, para la fiebre recurrente se asocia el piojo y la garrapata blanda, mientras que para la enfermedad de Lyme, se asocia a la garrapata dura.

La enfermedad de Lyme se inicia con una infección localizada inicial que evoluciona a un estadio precoz de diseminación que sin tratamiento puede progresar a la fase tardía con manifestaciones. Después del periodo de incubación de 3 a 30 días, se forman de manera característica una o más lesiones en el lugar de la picadura de garrapata. Otros síntomas asociados son la fiebre, astenia, adinamia, fatiga, cefalea, mialgias y adenopatías. Aproximadamente el 60% de los pacientes no tratados sufre artritis, del 15-20% sufrirá manifestaciones neurológicas (sobre todo, parálisis facial) y el 5% complicaciones cardíacas. El diagnóstico se realiza mediante PCR y pruebas serológicas. El tratamiento eficaz en fase precoz es la administración de amoxicilina, doxiciclina o cefuroxima.

Fuente de consulta:

Microbiología médica, 8ª ed., Murray Patrick, Rosenthal Ken S., Pfaller Michael A. 2017, ELSEVIER, España.