



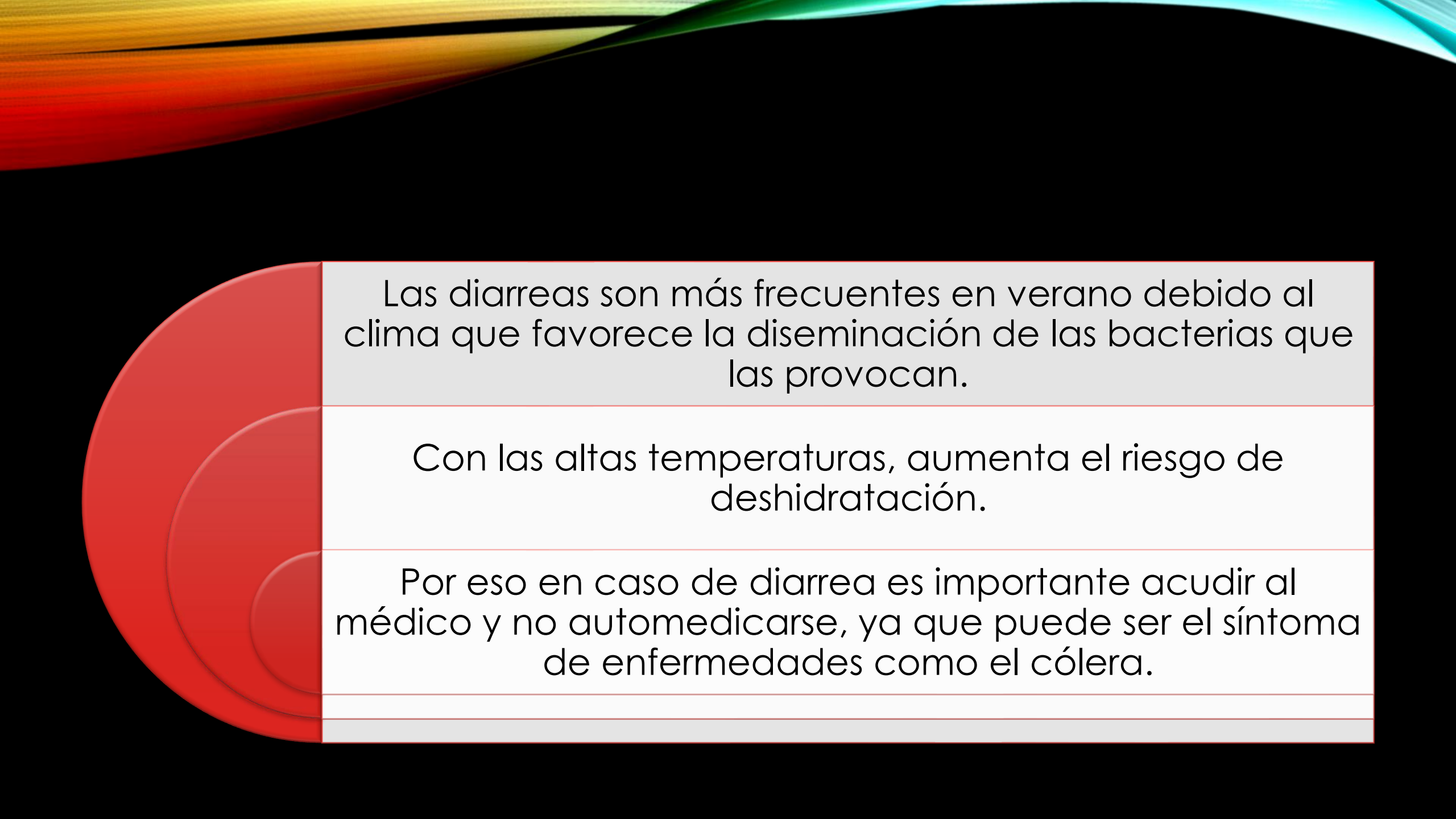
ENFERMEDAD DIARREICA



Las enfermedades diarreicas son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por:

Bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea.

Esto es, la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas



Las diarreas son más frecuentes en verano debido al clima que favorece la diseminación de las bacterias que las provocan.

Con las altas temperaturas, aumenta el riesgo de deshidratación.

Por eso en caso de diarrea es importante acudir al médico y no automedicarse, ya que puede ser el síntoma de enfermedades como el cólera.



Hay tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas:

la diarrea acuosa aguda, que dura varias horas o días, como en el caso del cólera.

la diarrea con sangre aguda, también llamada diarrea disentérica o disentería;

la diarrea persistente, que dura 14 días o más.

TRANSICIÓN

Los variados agentes infecciosos causantes de la diarrea se transmiten habitualmente por la vía fecal-oral

(A través de la ingesta de agua o alimentos contaminados con materia fecal, o mediante la contaminación directa de las manos u objetos utilizados diariamente.)

Existen diversos aspectos que pueden facilitar la transmisión de las enfermedades que la provocan



```
graph TD; A[Infección:] --> B[La diarrea es un síntoma de infecciones ocasionadas por muy diversos organismos bacterianos, virales y parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua con contaminación fecal.]; B --> C[La infección es más común cuando hay escasez de agua limpia para beber, cocinar y lavar.]; C --> D[Las dos causas más comunes de enfermedades diarreicas son los rotavirus y la bacteria Escherichia coli];
```

Infección:

La diarrea es un síntoma de infecciones ocasionadas por muy diversos organismos bacterianos, virales y parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua con contaminación fecal.

La infección es más común cuando hay escasez de agua limpia para beber, cocinar y lavar.

Las dos causas más comunes de enfermedades diarreicas son los rotavirus y la bacteria Escherichia coli



Malnutrición:

Los niños que la padecen son más vulnerables a las enfermedades diarreicas.

A su vez, cada episodio de diarrea empeora su estado nutricional.

La diarrea es la segunda mayor causa mundial de malnutrición en niños menores de cinco años.



Fuente de agua:

El agua contaminada con heces humanas procedentes, por ejemplo, de aguas residuales, fosas sépticas o letrinas, es particularmente peligrosa.

Las heces de animales también contienen microorganismos capaces de ocasionar enfermedades diarreicas.

TRATAMIENTO

Solución de sales de rehidratación oral (SRO):

En caso de no existir deshidratación o de que ésta sea moderada, o fluidos intravenosos en caso de deshidratación severa o estado de shock.

Las SRO son una mezcla de agua segura, sal y azúcar, que se absorben en el intestino delgado y reponen rápidamente el agua y los electrolitos perdidos en las heces.



Complementos de zinc:

Los complementos de zinc reducen un 25% la duración de los episodios de diarrea y se asocian con una reducción del 30% del volumen de las heces

HELICOBACTER PYLORI

El 60% de la población porta esta bacteria en su interior, aunque la mayoría de las personas nunca llegan a saberlo:

La infección por la bacteria *Helicobacter pylori* es una de las más comunes que existen y suele persistir durante toda la vida.

La forma de espiral y los filamentos móviles -llamados flagelos- que posee este microorganismo en uno de sus extremos, y que le proporcionan movilidad, lo ayudan a aferrarse a la mucosa que reviste el estómago, donde irá creciendo.

Además, produce amoníaco, que le ayuda a protegerse de la acidez de los jugos gástricos

VÍAS DE CONTAGIO

Presente en la saliva, las heces y la placa dental, el contagio de *Helicobacter pylori* puede producirse entre personas por contacto directo con la saliva, el vómito o la materia fecal – especialmente

Cuando la persona portadora no se lava bien las manos tras cada deposición

También puede ocurrir cuando alguien toca un objeto contaminado, como una toalla, y luego se lleva las manos a la boca.

Sin embargo, no se conoce exactamente su mecanismo de transmisión.

SÍNTOMAS Y COMPLICACIONES SE DERIVAN DE LA INFECCIÓN POR H. PYLORI?

Aunque la infección no suele curarse por sí sola y casi todas las personas que la padecen desarrollan gastritis, no debemos alarmarnos sin necesidad:

según la FEAD, solo entre un 10% y un 25% de las personas infectadas por esta bacteria presenta síntomas.

Si estos aparecen, los más comunes suelen ser:

Hinchazón, ardor o dolor en el abdomen tras las comidas.

Pérdida de apetito y/o de peso.

Eructos, náuseas y vómitos.



La llamada gastritis
erosiva:

Que consiste en el
desgaste o
afinamiento de la
capa de mucosa que
reviste el estómago
por dentro.

Úlcera péptica o gastroduodenal:

Debida a que la *Helicobacter pylori* aumenta la producción de ácido y de toxinas en el estómago y altera sus defensas.

Esta úlcera se trata de una llaga más o menos profunda en la mucosa que recubre el estómago y que puede manifestarse con sensación de saciedad precoz al comer, problemas para beber la cantidad habitual de líquido, hambre o sensación de vacío en el estómago entre una y tres horas después de comer, acidez, náuseas leves, dolor en el estómago o en el tórax y pérdida de peso.

Si hay sangre en el vómito o las heces, puede ser una señal de que la úlcera ha producido una hemorragia o perforado u obstruido el estómago. En este caso, debemos solicitar de inmediato asistencia médica

DIAGNÓSTICO

Análisis de heces.

El análisis de heces más común para detectar helicobácter pylori se denomina análisis de antígenos en las heces que busca proteínas (antígenos) asociadas con la infección por helicobácter pylori en las heces.

Los antibióticos, medicamentos para suprimir el ácido gástrico, conocidos como inhibidores de la bomba de protones y el subsalicilato de bismuto (Pepto-Bismol)



Endoscopia.

Para este examen, conocido como una endoscopia superior, estarás sedado.

Durante el examen, el médico te introduce un tubo largo y flexible, que cuenta con una pequeña cámara (endoscopio), por la garganta y el esófago hasta llegar al estómago y el duodeno.

Este instrumento le permite ver irregularidades en la parte superior del tubo digestivo y tomar muestras de tejido (biopsia).

Estas muestras se analizan para detectar la presencia de una infección por helicobácter pylori.

TRATAMIENTO

Inhibidores de la bomba de protones.

Estos medicamentos suspenden la producción de ácido en el estómago.

Algunos ejemplos de inhibidores de la bomba de protones son el omeprazol (Prilosec), esomeprazol (Nexium), lansoprazol (Prevacid) y pantoprazol (Protonix).



Bloqueadores de la histamina (H-2).

Estos medicamentos bloquean una sustancia llamada histamina, que desencadena la producción de ácido.

Un ejemplo es la cimetidina (Tagamet HB).

COLERA

El cólera es una enfermedad diarreica aguda causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados con el bacilo *Vibrio cholerae*.

El cólera sigue siendo una amenaza mundial para la salud pública y un indicador de inequidad y falta de desarrollo social

SÍNTOMAS

El cólera es una enfermedad extremadamente virulenta que puede causar una grave diarrea acuosa aguda.

La aparición de los síntomas tras la ingestión de alimentos o agua contaminados puede tardar entre 12 horas y 5 días.

El cólera afecta a niños y adultos y puede ser letal en cuestión de horas si no se trata.



La mayoría de las personas infectadas por:


V. cholerae no presentan síntomas; sin embargo, la bacteria está presente en sus heces durante los 1 a 10 días siguientes a la infección y vuelve al medio ambiente, con el consiguiente riesgo de infección de otras personas.

EPIDEMIOLOGÍA, FACTORES DE RIESGO

El cólera puede ser endémico o epidémico.

Se consideran endémicas las zonas en que, en los últimos 3 años, haya habido casos confirmados de cólera con evidencia de transmisión local, lo que significa que los casos no son importados de otros lugares.

Los brotes/epidemias de cólera pueden producirse tanto en países endémicos como en países donde habitualmente no haya cólera.



La transmisión del cólera está estrechamente ligada a un acceso insuficiente a agua salubre y a instalaciones de saneamiento.

Las zonas de riesgo típicas son las barriadas periurbanas y los campos de desplazados internos o de refugiados.

TRATAMIENTO

No se recomienda la administración masiva de antibióticos porque no tiene efectos demostrados sobre la propagación del cólera y puede contribuir a la resistencia a los antimicrobianos.

La rehidratación oral debería estar disponible a nivel comunitario, además de centros de mayor nivel en los que se puedan administrar líquidos intravenosos y ofrecer atención durante las 24 horas del día.

Con un tratamiento rápido y apropiado, la tasa de letalidad debe ser inferior al 1%.

FIEBRE TIFOIDEA

La fiebre tifoidea es poco común en los países desarrollados.

Sigue siendo una grave amenaza contra la salud en los países en vías de desarrollo, especialmente para los niños.

Los alimentos y el agua contaminados o el contacto estrecho con una persona infectada causan fiebre tifoidea

Algunos de los
signos y síntomas
generalmente
comprenden los
siguientes:

Fiebre alta

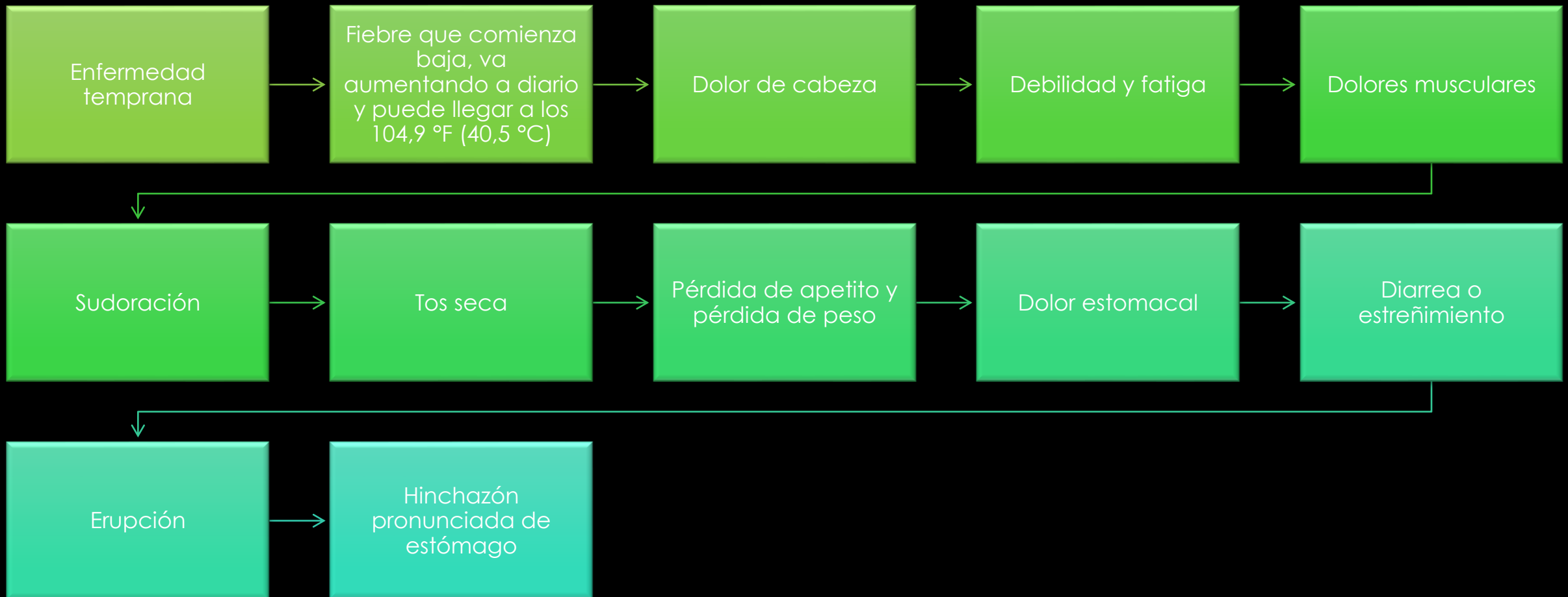
Dolor de cabeza

Estreñimiento o
diarrea

Dolor estomacal



SÍNTOMAS



CAUSAS

Vía de transmisión fecal-oral

Una vez que se han infectado, pueden contagiar a otras personas a través de la vía de transmisión fecal-oral.

se transmite por las heces y, en ocasiones, por la orina de las personas infectadas.

FACTORES DE RIESGO

Trabajas o viajas a zonas donde la fiebre tifoidea está establecida

Trabajas como microbiólogo clínico y manipulas bacterias *Salmonella typhi*

Estás en contacto cercano con una persona infectada o que tuvo recientemente fiebre tifoidea

Bebes agua contaminada por aguas residuales que contienen *Salmonella typhi*

DIAGNÓSTICO

Historia clínica y
antecedentes de viajes

sospeche de la
presencia de fiebre
tifoidea según los
síntomas, o tu historia
clínica o antecedentes
de viajes.

TRATAMIENTO

Ciprofloxacina (Cipro)

Para los adultos, tanto hombres como mujeres que no estén embarazadas. También se puede utilizar otro medicamento similar llamado ofloxacina

Azitromicina (Zitromax)

Este medicamento se puede utilizar si una persona no puede tomar ciprofloxacina o si la bacteria es resistente a este medicamento

Ceftriaxona

Este antibiótico inyectable es una alternativa para infecciones más complicadas o graves y para las personas que no pueden tomar ciprofloxacina, como los niños.