

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

VALENTINA DÍAZ ZEQUEDA

**INFECCIONES DEL TUBO DIGESTIVO POR EL HELICOVALTER
PYLORI, SALMONELOSIS**

NELFI ALEJANDRO SANCHEZ GORDILLO

25 septiembre de 2022

23 DE SEPTIEMBRE DE 2022

INTRODUCCIÓN

La infección por *Helicobacter pylori* nace cuando esta bacteria infecta el estómago, por lo general, esto ocurre en la infancia, la infección por *Helicobacter pylori* es una causa frecuente de las úlceras estomacales (úlceras pépticas) y puede presentarse en más de la mitad de la población mundial, en este ensayo nos podemos dar cuenta que esta enfermedad es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la actualidad, afectando a todas las personas de cualquier estrato social, raza, sexo o grupo, aunque evidentemente con distinta frecuencia.

En este ensayo también hablaremos de un enfermedad muy común llamada salmonelosis, la Salmonelosis es una enfermedad zoonótica infecciosa, transmitida a través de una gran variedad de alimentos y muy asociada a carnes y subproductos de aves de corral, incluidos los huevos. Rara vez es mortal -excepto en niños muy pequeños, ancianos e inmunocomprometidos-, aunque la morbilidad y los costos derivados pueden ser altos. Los agentes etiológicos más frecuentes en la salmonelosis son *Salmonella Typhimurium* y *Salmonella Enteritidis*, se presenta como enterocolitis aguda, con aparición repentina de cefalea, dolor abdominal, diarrea, náusea y, a veces, vómito.

La deshidratación puede ser grave, casi siempre hay fiebre, y la anorexia y la diarrea persisten durante varios días esto puede evolucionar conforme pase el tiempo a septicemia o infección focal. El consumo de alimentos contaminados es la causa principal otra fuente común es el contacto con animales o sus heces.

DESARROLLO

Helicobacter pylori es un microorganismo microaerófilico que coloniza e infecta la mucosa gástrica humana. La infección está distribuida mundialmente y su incidencia varía según la región geográfica y de acuerdo con el nivel socioeconómico de la población, ya que esta infección ha estado muy presente en estos tiempos se han hechos grandes esfuerzos para que la comunidad científica realice protocolos, diagnósticos y tratamientos de dicha infección

El *Helicobacter pylori* es reconocido como el principal agente causal de la gastritis crónica activa y de úlcera péptica, por muchos años, la medicina tradicional ha utilizado diversas plantas para la preparación de infusiones y así poder tratar los diferentes padecimientos gastrointestinales; pero increíblemente en muchos de los casos no existe evidencia científica que permita explicar la mejoría clínica en los pacientes

Recordemos que la gastritis crónica consiste en la inflamación inespecífica de la mucosa gástrica que tiene una evolución progresiva y larga, sus principales síntomas son dolor en la parte superior del abdomen, náuseas o vómito, sientes que al comer te llenas muy rápido, y eso incluso puede provocar adelgazamiento ya que después de comer puedes sentirte muy lleno y eso provoca a que no te alimentes adecuadamente y las úlceras se producen cuando el ácido estomacal daña el revestimiento del tracto digestivo son como llagas que aparecen en el recubrimiento del esófago, estómago o el intestino delgado sus principales síntomas son dolor abdominal superior o el pecho, acidez estomacal, gases, indigestión, fatiga náuseas o vomito

El reconocimiento de la infección gástrica por el *Helicobacter pylori* cambió por completo el concepto de enfermedad gastroduodenal unas de las evidencias existentes señalan que el *Helicobacter pylori* juega un rol fundamental en el 95% de las úlceras duodenales y en el 60-70% de las úlceras gástricas.

Por otro lado existen datos concluyentes que relacionan al *Helicobacter pylori* con la cadena de eventos que conducen al desarrollo de un cáncer gástrico la infección por *Helicobacter pylori* es una infección altamente prevalente en nuestro medio, y es un hallazgo frecuente en exámenes endoscópicos digestivos altos. (Pueyo A. M et al 2003)

Actualmente se conoce que *Helicobacter pylori* está asociado a patologías como las gastritis, úlceras, cáncer gástrico y linfoma de MALT. (Alvarez et al., 1997; Alarcón et al., 2004; Majalca et al., 2001; Sánchez et al., 1999; Suerbaum et al., 2005).

Esta infección se ha convertido en un grave problema de salud pública debido a su capacidad de producir inflamación crónica de la mucosa gástrica, úlcera gástrica y por ser factor predisponente de cáncer gástrico en la edad adulta (González, José 2004)

Las primeras observaciones de bacterias espirales en el estómago no son recientes en el año 1881, Rappin las observó en el estómago de los perros y a comienzos del siglo XX, Krienitz las describió en el estómago de pacientes con cáncer gástrico. A pesar de que algunos autores sugirieron su implicación en la inflamación gástrica como hizo Steer en 1975, el hecho de que no logaran cultivarla implicaba que no podía pasar más que de una hipótesis no demostrable, en ese momento fue cuando radica la gran importancia del descubrimiento de Warren y Marshall, no sólo el describirlas en biopsias gástricas de pacientes con gastritis y úlcera péptica relacionándolas con estas patologías, sino que siguiendo la metodología que Skirrow utilizó para el aislamiento de *Campylobacter*, lograron cultivar la bacteria a partir de biopsias de antro gástrico.

No contentos con eso y ante la incredulidad con la que la comunidad científica acogió la noticia, decidieron demostrar los postulados de Koch, para lo cual Barry Marshall ingirió una solución con el microorganismo y padeció una gastritis aguda demostrada con datos histológicos.

Ahora hablaremos un poco de famosa enfermedad salmonelosis, tomemos en cuenta que el género *Salmonella* pertenece a la familia Enterobacteriaceae, son bacilos gram-negativos, generalmente móviles por flagelos peritricos, anaerobios facultativos y no esporulados, ellos no fermentan la lactosa excepto *Salmonella enterica* subesp. *arizonae* y *Salmonella enterica* subesp. *diarizonae*, fermentan glucosa con producción de gas excepto *Salmonella Typhi*, no producen indol; no degradan urea decarboxilan lisina y ornitina

Dado que la bacteria se ubica y multiplica en intestino, es eliminada a través de la materia fecal en forma intermitente, contaminando todo el ambiente que rodea al animal (cama, polvo, plumas, cáscara de huevos, bebederos, comederos, etc.) y de esta manera, a otras aves (transmisión horizontal). Las prácticas deficientes en las granjas (poca higiene de cama en galpones; hacinamiento), los alimentos destinados a los animales en cría intensiva contaminados (restos de carnes/grasas, harinas de pescado y de hueso) y, en algunos casos, el uso de guano como fertilizante pueden también ser el origen de la infección.

Esta enfermedad se trasmite principalmente por la ruta fecal-oral, es eliminada con los excrementos de las especies susceptibles y reservorio infectados, las Salmonella pueden contaminar muchos tipos de alimentos desde carne y huevos a frutas y vegetales, también productos secos como especias y nueces.

Sobreviven durante mucho tiempo en los alimentos en caso de los pies, el pelo y la piel de los animales pueden contaminarse mientras caminan o nacen sobre tierra contaminada con heces y de allí, en la faena podrían llegar a la carne

Los síntomas más comunes son náuseas, vómitos, dolores abdominales, diarrea, fiebre, un terrible dolor de cabeza, comienzan entre 6 y 72 horas después de la exposición y duran de 4 a 7 días, dependiendo de factores del huésped, dosis ingerida y características de la cepa

La enfermedad puede presentar las siguientes complicaciones: deshidratación que puede llevar a la muerte en los niños, los ancianos y los inmunocomprometidos si no son tratados con rapidez, septicemia o abscesos localizados en órganos internos y articulaciones, también puede provocar artritis reactiva como una respuesta autoinmune del cuerpo que se puede presentar entre la tercera o cuarta semanas después del comienzo de los síntomas agudos.

CONCLUSIÓN

¡VAYA! Y tan solo pensar que este tipo de enfermedades lo podríamos evitar con una sana alimentación, pero a todo esto nos damos cuenta lo importante que es cuidarse desde pequeños no es posible que este tipo de enfermedades lo sufran los niños, pero podemos dejar claro que el *Helicobacter pylori* se postula como el agente infeccioso responsable de gastritis tipo B y úlceras pépticas, tanto gástricas como duodenales y tiene una probabilidad aproximadamente de un 70 por ciento que sea gastritis o del 80 al 90 por ciento en úlceras pépticas.

En el caso de la salmonelosis, considero que es una de las enfermedades más comunes y de las peores que puede llegar a pasar un PX, ya que la podemos encontrar en las aves crudas, los huevos, la carne vacuna y, algunas veces, en las frutas y vegetales sin lavar, recordemos que la salmonella es una de las cuatro principales causas de enfermedades diarreicas, la mayoría de los casos de salmonelosis son leves, algunas veces la enfermedad puede ser mortal

BIBLIOGRAFÍA

1. ADENIYI. B.A, Oluwole F and Anyiam F. Antimicrobial and Antiulcer Activities of Methanol Extract of *Allium sativum* on *Helicobacter pylori*. *Journal of Biological Sciences* 6 (3): 521 – 526, 2006
2. ALVAREZ, Teresa. Estudio multicentrico sobre la incidencia de la infección por *Helicobacter pylori* en La Paz – Bolivia correlación con los estudios endoscópicos, bacteriológicos, histológicos y sexológico.
Heymann DL Editor. “El control de las enfermedades transmisibles”. Publicación científica y técnica No 635. Decimonovena edición. 2011. Food and Drug Administration (FDA). *Bad Bug Book - Foodborne Pathogenic Microorganisms and Natural Toxins. Second Edition.* FDA (internet, acceso: junio de 2015). www.fda.gov/Food/FoodbornellnessContaminants/CausesOfIllnessBadBugBook/ RENALOA. Manual Análisis Microbiológico de los Alimentos. Metodología analítica oficial, Patógenos, Volumen 1. Diciembre 2011. Administración Nacional de Medicamentos Alimentos y Tecnología Médica. (internet, acceso: 14/06/2015). www.anmat.gov.ar/renaloa/docs/Analisis_microbiologico_de_los_alimentos_Vol_I.pdf Caffer MI, Terragno, R. Manual de Procedimientos para la Caracterización de *Salmonella*. Año 2001. González Ayala, S; Cecchini, D. Diagnóstico e Investigación Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Módulo 2. Organización Panamericana de la Salud. (internet, acceso octubre 2015). <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroETAs/modulo2/modulo2z1.html> González Ayala, S; Cecchini, D. Diagnóstico e Investigación Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Módulo 2. Organización Panamericana de la Salud. (internet, acceso 20/07/2014). <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroETAs/modulo2/modulo2p.html> Food Safety Authority of Ireland. *Salmonella species. Microbial Factsheets series.* FSAI, 2011 (Internet, acceso octubre 2015). www.fsai.ie/salmonellaspecies.html Food Safety Authority of Ireland (internet, actualización: 3/10/2013, acceso: 20/07/2014). www.fsai.ie/enforcement_audit/monitoring/food_surveillance/-zoonoses/reports/salmonellosis.html Food Safety Authority of Ireland (internet). Actualización: 30/08/2010, acceso: 9/11/2015. www.fsai.ie/faq/egg_washing.html Food Safety Authority of Ireland (internet). Actualización: 14 /09/2010, acceso: 29/08/2014. www.fsai.ie/14092010.html European Food Safety Authority *Salmonella. Efsa explains zoonotic diseases.* (EFSA, 2014)

(Internet, acceso octubre2015).
www.efsa.europa.eu/sites/default/files/corporate_publications/files/factsheetsalmonella.pdf
European Food Safety Authority. Salmonella. (Internet, acceso octubre 2015, actualización: 14
Noviembre 2011). www.efsa.europa.eu/en/topics/topic/salmonella.htm?wtr=01