



Fisiopatología

ENFERMEDAD DIARRÉICA

Etiología

Definición

Tipos

Diarreas secretoras
Aumento de la secreción intestinal activa de líquido y electrolitos.
Voluminosas, acuosas e indoloras

Diarrea malabsortiva
Alteración de motilidad gastrointestinal

Diarreas osmóticas
Ciertos solutos(CH, lactulosa, antiácidos, laxantes) no se absorben y provocan retención de H2O en luz intestinal.
Mejoran con ayuno

Diarreas inflamatorias
Daño del epitelio absortivo. Liberación de citocinas, presenta fiebre, dolor, hemorragia.
Ej. Shigellosis, giardia. Gastroenteritis

Mecanismos básicos que alteran el movimiento de líquidos y electrolitos en la luz intestinal

Diarreas inflamatorias
Diarreas osmóticas
Diarreas secretoras

Más de 3 deposiciones en 24 horas por mas de un día

Incremento en el número o frecuencia de las deposiciones, con disminución de la consistencia.
Frecuente de 6 m a 2 años.

Multicausal, son autolimitadas en un 70%.

Virales 79-80 %
Bacterianas 20%
Protozoarios 10%

Si hay sangre es disentería

Es necesario el diagnóstico etiológico

TRATAMIENTO

Antes de disponer de los medios de rehidratación actuales, la tasa de mortalidad de pacientes con cólera superaba el 50%, siendo hoy en día de menos del 1% en los casos graves.

TRANSMISIÓN

La enfermedad se transmite tras la ingesta de agua o alimentos contaminados por restos fecales, siendo una enfermedad de la pobreza

CRITERIOS CLÍNICOS DE SOSPECHA

Según la OMS, la sospecha de cólera debe establecerse ante cualquier niño de 2 o más años o adulto con deshidratación grave o fallecido a consecuencia de una diarrea acuosa aguda (generalmente acompañada de vómitos) en un área sin casos conocidos, o ante cualquier paciente con diarrea acuosa aguda o fallecido por ese motivo en un área con casos confirmados

DEFINICIÓN

es una diarrea acuosa aguda causada por la ingestión de *Vibrio cholerae* serogrupos O1 o O139 toxigénicos. Los seres humanos son el único hospedador natural conocido.

CÓLERA

SÍNDROMES CLÍNICOS

El espectro de manifestaciones clínicas asociadas al cólera puede oscilar desde una colonización asintomática hasta formas más graves de enfermedad (cholera gravis), dependiendo de factores como el inóculo ingerido, el biotipo y la existencia de inmunidad preexistente en el hospedador

EPIDEMIOLOGÍA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que solo se informa oficialmente del 5-10% de los casos que ocurren anualmente⁴. En función de su patrón de presentación, el cólera se clasifica en endémico o epidémico.