

INFECTOLOGÍA



tema: Colitis Pseudomembranosa

6°A EQUIPO 3 UNIDAD 2

Catedrático: AGENOR ABARCA

- Alina Anahid Utrilla Moreno
- Maricruz Elizama Méndez Pérez



Descripción

Colitis Pseudomembranosa

- ES UNA AFECTACIÓN **INFLAMATORIA DE LA MUCOSA DEL INTESTINO GRUESO**, CARACTERIZADA POR LA FORMACIÓN DE UNAS PLACAS BLANQUECINAS O AMARILLAS DE ASPECTO HISTOLÓGICO Y ENDOSCÓPICO CARACTERÍSTICOS SIMILARES.



Factores de riesgo

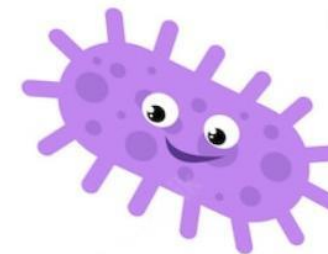
EDAD

Exposición a
cepa
toxigénica

Antibióticos

- Clindamicina
- Penicilinas y cefalosporinas

Agente



- Es un bacilo beta anaerobio
- Gram positivo
- Son bacterias móviles
- Forma de palillos de fosforo
- Formador de esporas
- Localizado en el intestino

Clostridium difficile

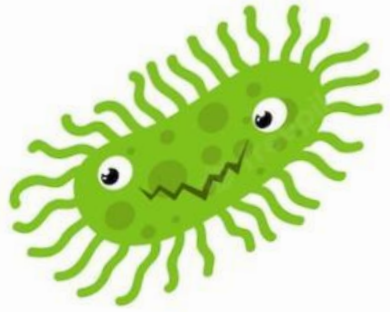
Tóxicas

Toxina A

- Enterotoxina de 308kDa
- Daña la mucosa colónica
- Capacidad de disrupción de las "tigh-junctions"

Toxina B

- Enterotoxina de 270kDa
- Se infiltra a través de las lesiones provocados por T A
- Mayor potencia que la A



Patogenia

Alteración de la flora cólica

Antibióticos

Sobrecrecimiento de
C. difficile

Inmunodepresión es un
factor predisponente

Las

Toxinas liberadas provocan
ribosilación

GTPasas (Rho)

y

Rotura del citoesqueleto
epitelial, pérdida de barrera de
uniones estrechas, liberación
de citocinas y apoptosis.

Cuadro clínico



Fiebre, leucocitosis, dolor abdominal, cólicos, diarrea acuosa y deshidratación

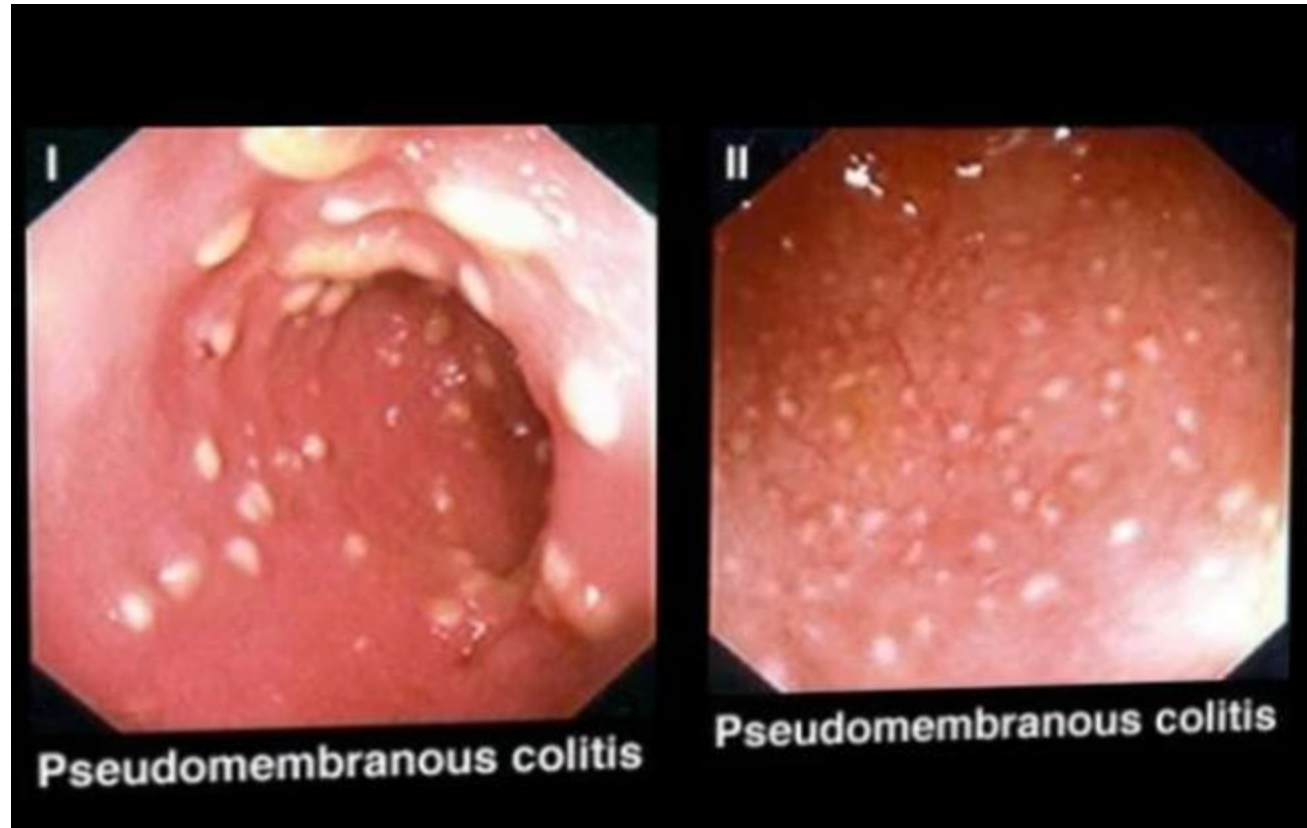


Diagnóstico

- **Clínico**
 - Sensibilidad del 98%
 - Especificidad del 91%
- **Cultivo**
 - Sensibilidad del 97%
 - Especificidad del 98%
 - Disponible de 48-72 horas posteriores
- **ELISA**
 - \$\$\$\$\$
 - Inmediato
- **PCR**
 - Sensibilidad y especificidad similar al cultivo
 - Limitado
- **Imagenología**
 - TAC
 - Engrosamiento de la pared colónica
 - Pliegues internos a la luz
 - Signo de “T-bone Steak”



Endoscopia



SEUDOMEMBRANAS
AMARRONADAS

COMPUESTA POR
NEUTRÓFILOS

CÉLULAS EPITELIALES
MUERTAS

Tratamiento

Antibiótico 1ª línea	Dosis
Metronidazol Vía Oral (Adultos)	500mg cada 6 horas por 10-14 días
Metronidazol Vía Oral (Niños)	35-50mg/kg/día cada 8 horas por 10-14 días
Metronidazol Intravenoso (Adultos)	750mg cada 8 horas por 10-14 días
Metronidazol Intravenoso (Niños)	50-75mg/kg/día cada 8 horas por 10-14 días

Antibiótico 2ª línea	Dosis
Vancomicina Vía Oral (Adultos)	125mg cada 6 horas por 10-14 días
Vancomicina Vía Oral (Niños)	15-35mg/kg/día cada 8 horas por 10-14 días
Vancomicina Enemas (Adultos)	500mg/500cc cada 8 horas por 10-14 días
Vancomicina Enemas (Niños)	500mg/250 cada 8 horas por 10-14 días

Diagnóstico diferencial

 COLITIS ULCEROSA

 ENF. DE CROHN

Prevención

Lavado de manos antes y a menudo durante su preparación y después de ir al baño.



Lavar y desinfectar todas las superficies y equipos que se utilicen en su preparación.

- Toma antibióticos solo cuando sea necesario



Referencias

☞ Berrutti, Dolores, Limongi, Gino, & Cancela, Mario. (2012). Colitis por Clostridium Difficile. Archivos de Medicina Interna, 34(1), 4. Recuperado en 02 de abril de 2023, de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2012000100004&lng=es&tlng=es.

☞ López, G. S. (1998, 1 junio). Colitis pseudomembranosa | Gastroenterología y Hepatología. <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-colitis-seudomembranosa-5667>

☞ <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pseudomembranous-colitis/symptoms-causes/syc-20351434>