EUDS Mi Universidad

ENSAYO

Diego Alexander López Aguilar

Ensayo

3er. parcial

Microbiología y Parasitología

Q.F.B. Hugo Nájera Mijangos

Licenciatura en Medicina Humana

2do. Semestre

Grupo B

Comitán de Domínguez, Chis. A 24 de mayo 2025



BACTERIAS CAUSANTES DE DIARREAS

Las enfermedades diarreicas se caracterizan por una evacuación frecuente de heces, pero de forma líquida, es causada por el consumo de alimentos o agua contaminada con heces, han sido y siguen siendo un problema a nivel mundial y que es atendido de manera exhaustiva en México, las poblaciones más vulnerables a las complicaciones de la diarrea son los niños menores de cinco años, los adultos mayores y las personas con sistemas inmunitarios debilitados.

A continuación, mencionare algunas de las bacterias más conocidas y frecuentes causantes de diarrea iniciando con:

SALMONELLA

Para comenzar debemos saber que todas las infecciones diarreicas van a variar por múltiples aspectos

*Número del inoculo

*Tiempo de exposición

*Sistema inmune

*Edad

En este caso Salmonella es una bacteria multicausal ya que puede causar una variedad de patologías dependiendo el serotipo por ejemplo puede causar

-Enterocolitis

Se caracteriza por la penetración de la luz intestinal, producción de citocinas y origina diarrea que aumenta la absorción de agua y el paso de largo de los alimentos.

Donde su clínica será:

*Diarrea con alimentos

*Dolor abdominal

*Nauseas

*Vomito



*Cefalea

-Fiebre Entérica

Esta es causada por Salmonella Tiphy, con una incubación de 10-14 días, esta se caracteriza por llegar a los capilares del tejido sanguíneo, por su alta distribución a (hígado, hueso, meninges) y ataca a nódulos linfoides.

Su clínica característica es:

- *Malestar general
- *Tenesmo
- *Diarrea sanguinolente
- *Hígado (hepatitis, hepatomegalia)
- -Bacteremia

Causada por Salmonella Choleraesuis, con una incubación de 2 semanas, pasa lo mismo, pero NO ataca los nódulos linfoides, en esta no presenta diarrea

El diagnostico para las bacterias ya mencionadas seria:

- *Coprocultivo
- *Hemocultivo
- *Reacciones febriles

SHIGELLA DYSENTERIAE

Esta es un bacilo Gram-negativo, es causante de la desinteria bacilar y tiene una incubación de 3-5 días

Es caracterizada por la producción de la Toxina Shiga, que evita la absorción de agua y azucares.

Esta tiene una adherencia con el intestino grueso y delgado, produce daño al tejido y produce pequeños abscesos que se convierten el ulceras, su clínica se divide en días y es la siguiente:



1er. dia
*Diarrea liquida
*Dolor intestinal
*Retortijones
3er. día
*Hemorragias por desprendimiento
*Diarrea con sangre
*Disinteria
El diagnostico de esta bacteria será por:
*Coprocultivo
VIBRIO CHOLERAE
Bacilo curvo, Gramnegativo, contiene un flagelo polar lo que le permite movilidad, su crecimiento es en medios alcalinos con pH de 8-9
crecimiento es en medios alcalinos con pH de 8-9
crecimiento es en medios alcalinos con pH de 8-9 Tiene 2 serotipos:
crecimiento es en medios alcalinos con pH de 8-9 Tiene 2 serotipos: *01
crecimiento es en medios alcalinos con pH de 8-9 Tiene 2 serotipos: *01 *0139
crecimiento es en medios alcalinos con pH de 8-9 Tiene 2 serotipos: *01 *0139 -Contiene un pilus tipo IV que le sirve de adherencia
crecimiento es en medios alcalinos con pH de 8-9 Tiene 2 serotipos: *01 *0139 -Contiene un pilus tipo IV que le sirve de adherencia -Produce la Toxina Colérica
crecimiento es en medios alcalinos con pH de 8-9 Tiene 2 serotipos: *01 *0139 -Contiene un pilus tipo IV que le sirve de adherencia -Produce la Toxina Colérica -Producción de mucinas
crecimiento es en medios alcalinos con pH de 8-9 Tiene 2 serotipos: *01 *0139 -Contiene un pilus tipo IV que le sirve de adherencia -Produce la Toxina Colérica -Producción de mucinas Su clínica es la siguiente:



Su diagnóstico es por:

- *Cultivos
- *Microscopia
- *PCR

CONCLUSION

En mi opinión, las bacterias diarreicas nos recuerdan lo importante que es cuidar lo que comemos y mantener buenos hábitos de higiene. Aunque muchas veces se subestiman, pueden afectar gravemente la salud, especialmente en personas vulnerables.



BIBLIOGRAFIAS

Romero Cabello, R., & Herrera Benavente, I. F. (2002). *Síndrome diarreico infeccioso*. Editorial Médica Panamericana.

Material impartido por el catedral en clase