

**Universidad del Sureste
Campus Comitán**

Licenciatura en Medicina Humana

Actividad: Resumen de Diarrea Aguda

Materia: Enfermedades Infecciosas

Docente: Dr. Medellín Guillen Adolfo

Alumno: Vázquez López Josué

6to "C"

Comitán de Domínguez Chiapas al día 22 de mayo del 2025



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Nombre: *Josué Vaquer López*

Grado y grupo: *6 C*

Fecha:

Patología: *Diarrea Aguda*

Agente Causal: → Se transmiten principalmente por vía fecal-oral

Infeccioso: virus, bacterias, parásitos y hongos

No infeccioso: Efectos adversos de medicamentos, enf. gastrointestinales y endocrinos

→ Causa + común: Viral. → La Diarrea por *Vibrio cholerae* tiene mayor incidencia

Epidemiología:

En México: Ocurrieron 4941427 casos de enf. gastrointestinales en 2014

- Segunda causa de morbilidad del país.

- 2018 ocurrieron 3477 casos por enf. gastrointestinales.

~~3ra~~ Causa de mortalidad en países en vías de desarrollo

Definición:

El aumento en el contenido de líquido, volumen o frecuencia de las deposiciones (mayor que lo habitual para la persona),

Con una duración menor de 14 días.

Clasificación:

por duración:

• Aguda: < 14 días

• Persistente: 14-30 días

• Crónica: > 30 días

por etiología

• Infecciosa

• No infecciosa

por característica clínica

• No complicada:

- Sin signo de deshidratación

• Fiebre (sí)

• Leve a moderada

- Requiere hidratación oral

• Graves (sangre en heces)

- Hospitalización

- Manejo intravenoso

por mecanismo fisiopatológico

• Osmótica

• Secretora

• Inflamatoria

• Dismotilidad

Cuadro clínico:

• Tipo acuoso: Incluye cólera

• Disenteria: Con sangre

Presentan

- Náuseas

- Vómitos

- Dolor abdominal (cólico)

- Fiebre

- Astenia, disuria + cefalea

- Diarrea líquida o semilíquida

acompañado con: moco o pus, sangre

Diagnóstico:

- Cultivo de heces y métodos independiente de cultivo

→ Identifico: *Salmonella* sp., *Shigella* sp., *Campylobacter* sp., y *Yersinia* sp.,

- En caso no infeccioso

→ la endoscopia + la biopsia de colono útiles para casos difíciles.

- Evaluación de grado de deshidratación: Método Dhaka

- Coprocultivo

Tratamiento (farmacológico y no farmacológico)

Farmacológico

- loperamida → + utilizado + no es recomendable en niños de < 6 años

- metronidazol

- Subsulfato de bismuto (SSB): ↓ la duración de la diarrea

No farmacológico

- Hidratación: vía oral con líquidos abundantes

- Solución de rehidratación oral (SRO): con osmolaridad reducida (≤ 270 mOsm/l) es recomendada con terapia de rehidratación en deshidratación leve a moderada.

El suplemento de zinc:

→ para niños

Criterios de referencia:

- Deshidratación moderada
- Diarrea persistente > 14-30 días o Diarrea mayor a 7 días sin mejorías
- Diarrea con sangre (Disenteria)
- Pacientes > 65 años o lactantes menores de 6 meses.
- Px inmunocomprometidos (VIH, quimioterapia, trasplante etc.)
- Px con enfermedades crónicas
- Sospecha de *Colera*, *Shigella*, *E. coli*

Consideraciones especiales:

- 1- Lavar las manos con jabón después de defecar, antes de preparar y consumir alimento
- 2- Hidratarse: en líquidos abundantes o con sales de rehidratación en vía oral
- 3- Prevenir la desnutrición
- 4- Adm. Suplemento de zinc para niños

Bibliografía

(GPC), G. d. (2020 (Actualizado)). Diarrea Aguda. Prevención, diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda en el paciente adulto en primer nivel de atención, 1-58.