



Mi Universidad

Ensayo

Yiseidy Lisbeth Gómez Suárez

Tema: Bacterias Causantes de Diarreas

Microbiología y Parasitología

QFB. Hugo Nájera Mijangos

Licenciatura en Medicina Humana

2 do. Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 24 de mayo de 2025

INTRODUCCION

Las diarreas son causa de infecciones bacterianas las cuales se pueden clasificar según su aspecto macroscópico y microscópico, por el crecimiento y las propiedades metabólicas características, por su antigenicidad y por último por su genotipo que pueden alterar el funcionamiento normal del tracto intestinal ya sea mediante la producción de toxinas o por la invasión directa de la mucosa intestinal. Las principales bacterias causantes de diarrea se encuentran salmonella tiphy, shigella dysinteriae y Vibrio cholerae estas bacterias pueden transmitirse a través de alimentos o agua contaminados, así como contacto persona a persona, especialmente en condiciones de higiene deficiente.

SALMONELLA TIPHY

Bacilos gramnegativos anaerobios facultativos que atraviesa la barrera del pH gástrico, ingresando a través de alimentos contaminados. Su virulencia es que depende de numero de bacilos al igual del modo de defensa del huésped y predilección tisular. Las enfermedades que procede es enterocolitis, fiebre entérica y bacteriemia.

Enterocolitis que es producida por varias especies menos tiphy-paratiphy esta enfermedad es causada por el ingreso de los bacilos en donde se adhieren uniéndose a sus receptores posteriormente ocurre la penetración de la luz intestinal en donde ocurre la multiplicación y llamado de PMN'S en conjunto con macrófagos produciendo citocinas después de la llegada de más PMN'S y macrófagos en donde ocurre una lesión en donde se da más producción de H₂O₂ y PMN'S provocando una lesión del tejido dañando a la microbiota así se da la diarrea por paso largo de productos y absorción de agua.

Su clínica es: diarrea, dolor abdominal, proceso inflamatorio, fiebre menor de 38.5 grados, náuseas, vomito, cefalea.

Su tratamiento el propio cuerpo lo elimina.

Fiebre entérica se da de 10 a 14 días, causada por S. tiphy o Paratiphy en donde ingresan los bacilos se adhieren a su receptor ocurriendo una multiplicación e ingreso a la célula y tejido conjuntivo atravesando el tejido y llega a los capilares sanguíneos ocurriendo la distribución a tejidos, hígado, huesos, meninges y se sigue multiplicando hasta la llegada a los macrófagos posterior se da la producción de enzimas H₂O₂ y daño a tejidos provocando

necrosis atacando a los nódulos linfoides y mas necrosis. Su sintomatología consiste en: fiebre mayor a 31-41 grados, malestar general, cefalea, meningismo, hepatitis, diarrea posterior a todo el proceso infeccioso, hemorragias en las heces y necrosis.

Bacteriemia su periodo de incubación consiste en dos semanas, es causada por salmonella cholerasus pasa lo mismo que en lo anterior pero no ataca a los nódulos linfoides. Su clínica es fiebre de 39 grados, malestar general, no hay diarrea.

Diagnóstico de laboratorio consiste en: coprocultivo, hemocultivo, reacciones febriles, aunque no se recomienda.

El tratamiento es: ceftriaxona, trimatropin con sulfametazol y azitromicina.

SHIGELLA DYSINTERIAE

Causante de disenteria bacilar, es bacilo gramnegativo, se transmite por agua o alimentos, su periodo de incubación consiste en 3 a 5 días produce la toxina sigA evita la absorción de azucres y aminoácidos. Su patogenicidad es que ingresa el bacilo, se une a receptores del intestino delgado o intestino grueso ocurre la multiplicación en llegada de PMN'S ocurriendo daño a tejidos y formación de micro abscesos provocando necrosis del tejido formando ulceras por desprendimiento.

Su clínica consiste en el primer día presenta fiebre de 38.5 grados, diarrea liquida abundante, dolor intestinal, retorcijones, en el tercer día ocurre hemorragia por desprendimiento, diarrea abundante con sangre, disentería.

El diagnostico de laboratorio a realizar es el coprocultivo y el tratamiento se brinda rehidratar, ampicilina, cloranfenicol, antitoxina.

VIBRIO CHOLERAЕ

Es responsable de la colera, es un bacilo gran negativo, LPS (Lipidos A- endotoxinas), anaerobio facultativo fermentador que necesita de sal, contiene 140 serogrupos de cepas, los serogrupos principales son: 01 (inaba, ogawa, hikojima) y 0139, sus biotipos son clásico y el Tor, es una toxina colérica (complejo A-B) y pilus. Su patogenicidad es donde ingresa el bacilo posteriormente coloniza al intestino en donde libera la toxina que produce diarrea secretora la cual la sub. A activa el adenilato ciclase en donde inhibe la absorción de Na y secreta Cl dando salida de agua y electrolitos.

Su clínica comienza de 2 a 3 días, diarrea autolimitada intensa o mortal, inicio de diarrea acuosa, vomito, puede ser asintomático, deshidratación, acidosis metabólica, hipocalcemia, shock hipovolémico, arritmias cardiacas, fallo renal, gastroenteritis.

El diagnostico de laboratorio consiste en coprocultivo, PCR, RDT, prueba del hilo mucoide. Se brinda el tratamiento de reposición de líquidos u electrolitos, azitromicina, doxiciclina, ciprofloxacino.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

Patrick R. Murray, Ken S. Rosenthal, Michael A. Pfaller. (2009). Microbiología medica sexta edición. ELSEVIER MOSBY