Br. Cinthia Angulo

ENFERMEDADES QUE AFECTAN EL SISTEMA DIGESTIVO

Br. Cinthia Angulo

CÓLERA
Enfermedad bacteriana intestinal

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS
Comienzo repentino, diarrea acuosa y profusa sin dolor, vómitos ocasionales y en casos no tratados deshidratación rápida, acidosis, colapso circulatorio, hipoglucemia en niños, e insuficiencia renal

AGENTE INFECCIOSO
Vibrio cholerae serogrupo O1 (clásico y El Tor)

TRANSMISIÓN
Por consumo de agua o alimentos contaminados en forma directa o indirecta con heces o vómitos del paciente infectado

RESERVORIO
Los humanos

DIAGNÓSTICO
Cultivo u observación de las heces a través del microscopio de campo oscuro o de fase

GRUPOS DE RIESGO

Toda la población en general

TRATAMIENTO
Rehidratación inmediata con líquidos. Adm. de tetraciclinas y si prevalecen las cepas resistentes se tratan con trimetoprina - sulfametoxazol

PREVENCIÓN

-Educar a las personas a la importancia de lavarse perfectamente las manos.-Llevar a cabo la eliminación de las heces de las letrinas u otra. Proteger, purificar y clorar los abastecimientos de agua.-Combatir las moscas con telas metalicas.-Limpieza escrupulosa para la preparación y manipulación de los alimentos -La inmunización activa no resulta muy efectiva

Br. Cinthia Angulo

FIEBRES ENTÉRICAS

Enfermedades bacteriana sistémicas

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

En general, fiebre continua, cefalalgia intensa malestar general, anorexia, bradicardia relativa, esplenomegalia, manchas rosadas en el tronco. En la fiebre tifoidea se producen hemorragias o perforaciones intestinales, sordera mínima. En la fiebre paratifoidea es muy semejan- pero menos intenso

AGENTE INFECCIOSO

Salmonella typhi (F. tifoidea)

S. paratyphi y otras *spp* (F. Paratifoidea)

TRANSMISIÓN

A través del agua y alimentos contaminados con heces u orina de un enfermo o un portador

RESERVORIO

Los humanos

DIAGNÓSTICO

Aislamiento del microorganismo de la sangre, la orina y las heces después de la primera semana. La prueba de medula ósea permite la mejor confirmación

GRUPOS DE RIESGO

Mundialmente . Toda la población en general

TRATAMIENTO

Infecciones agudas el cloramfenicol y la amoxicilina o el trimetoprina-sulfametoxasol. También son eficaces los derivados de quinolona y las cefalosporinas (existen cepas resistentes)

PREVENCIÓN

-Educar a las personas a la importancia de lavarse perfectamente las manos.-Llevar a cabo la eliminación de las heces de las letrinas u otro.-Proteger, purificar y clorar los abastecimientos de agua.-Combatir las moscas con telas metálicas.-Limpieza escrupulosa para la preparación y manipulación de los alimentos.- Inmunización activa (efectividad de un 65% aprox.)

Br. Cinthia Angulo

HEPATITIS A

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS
Comienza con fiebre, malestar general, anorexia, náuseas y molestias abdominales, seguidas en pocos días por ictericia.

AGENTE INFECCIOSO
Hepatovirus, familia Picornaviridae

TRANSMISIÓN
De una persona a otra por vía fecal-oral. El agente infeccioso se encuentra en las heces.

RESERVORIO
Los humanos

DIAGNÓSTICO
Los virus y los anticuerpos se detectan por radioinmunoensayo o ELISA

GRUPOS DE RIESGO
Mundial. Existe cierta susceptibilidad en los más jóvenes

TRATAMIENTO
No existe tratamiento específico

PREVENCIÓN
-Educar a la población para lograr buen saneamiento e higiene personal, especial lavado de las manos.-Tratamiento de aguas.
-Cocer a temperaturas de 85 a 90^{o}C los alimentos.- Inmunización con la vacuna.

Br. Cinthia Angulo

HEPATITIS E

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS
Comienza con fiebre, malestar general, anorexia, náuseas y molestias abdominales, seguidas en pocos días por ictericia

AGENTE INFECCIOSO
Virus de la hepatitis E

TRANSMISIÓN

Por medio de aguas contaminadas y probablemente de una persona a otra por vía oral-fecal.

RESERVORIO
Se desconoce

DIAGNÓSTICO

Por métodos serológicos

GRUPOS DE RIESGO
Mundial. Existe cierta susceptibilidad en los adultos jóvenes

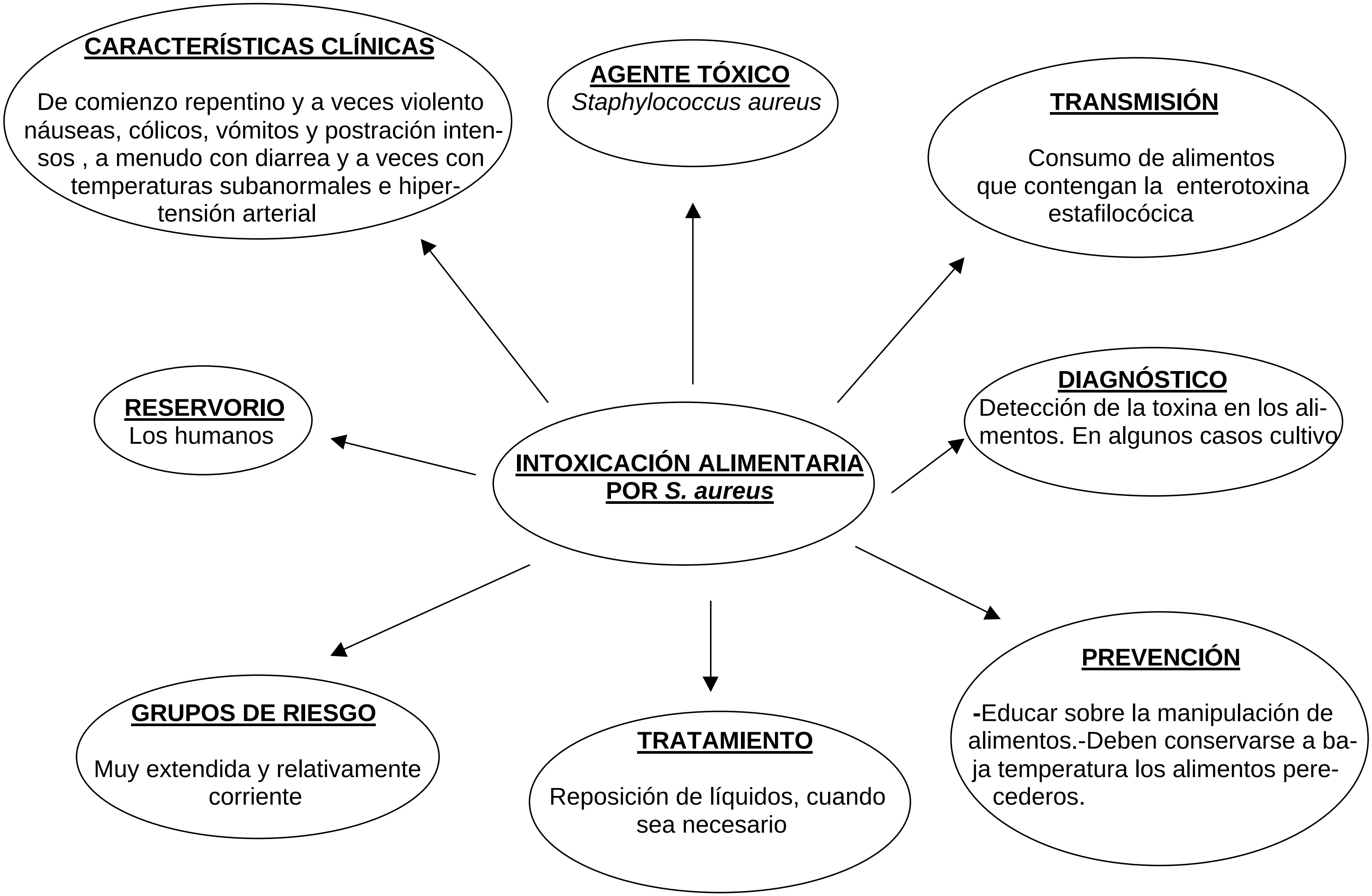
TRATAMIENTO

No existe tratamiento específico

PREVENCIÓN

-Educar a la población para lograr buen saneamiento e higiene personal, especial lavado de las manos.-Tratamiento de aguas.
-Cocer a temperaturas de 85 a 90ºC los alimentos.

Br. Cinthia Angulo



INTOXICACIÓN ALIMENTARIA POR *S. aureus*

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

De comienzo repentino y a veces violento náuseas, cólicos, vómitos y postración intensos , a menudo con diarrea y a veces con temperaturas subanormales e hipertensión arterial

AGENTE TÓXICO

Staphylococcus aureus

TRANSMISIÓN

Consumo de alimentos que contengan la enterotoxina estafilocócica

RESERVORIO

Los humanos

DIAGNÓSTICO

Detección de la toxina en los alimentos. En algunos casos cultivo

GRUPOS DE RIESGO

Muy extendida y relativamente corriente

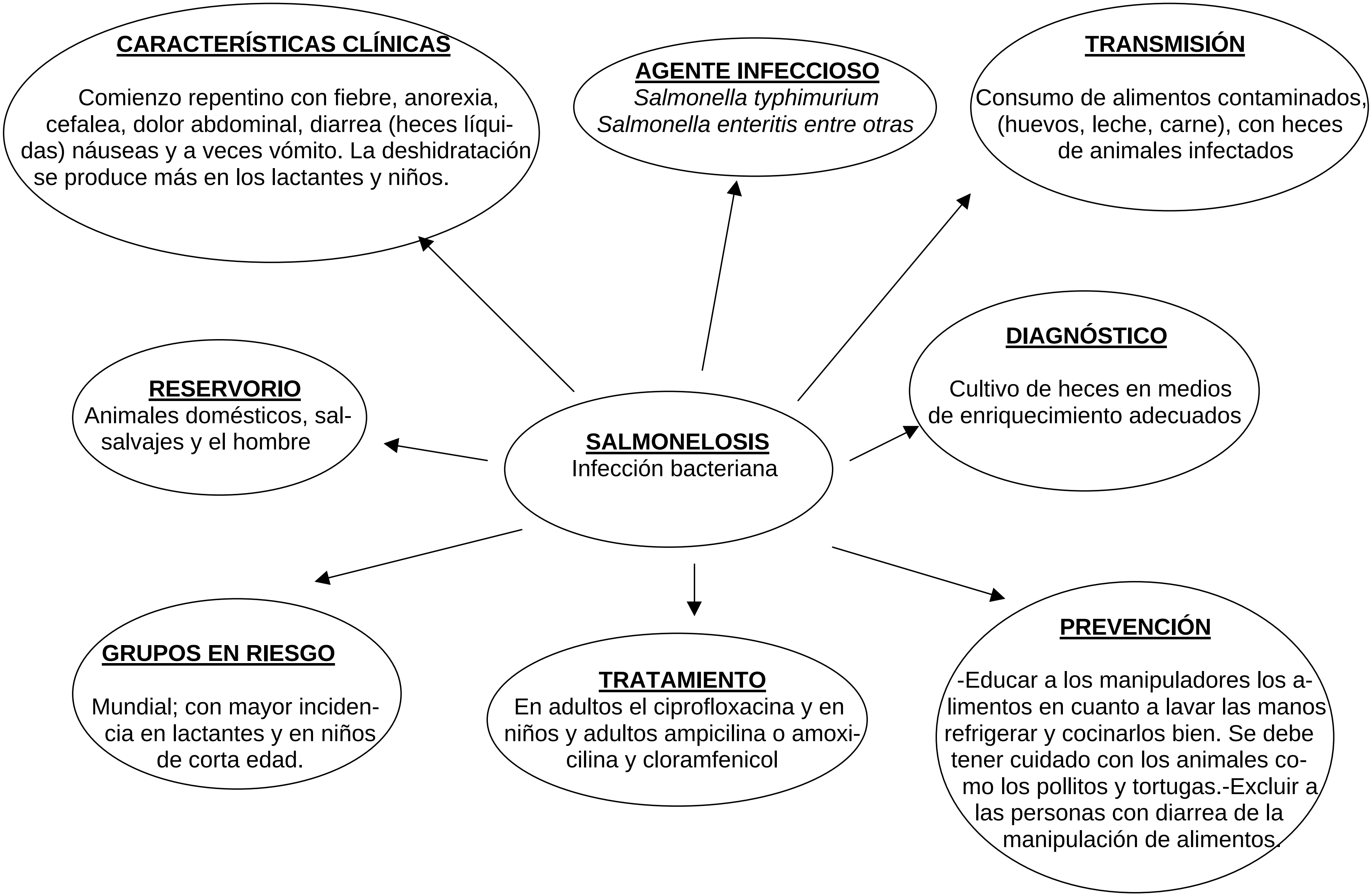
TRATAMIENTO

Reposición de líquidos, cuando sea necesario

PREVENCIÓN

-Educar sobre la manipulación de alimentos.-Deben conservarse a baja temperatura los alimentos perecederos.

Br. Cinthia Angulo



SALMONELOSIS
Infección bacteriana

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Comienzo repentino con fiebre, anorexia, cefalea, dolor abdominal, diarrea (heces líquidas) náuseas y a veces vómito. La deshidratación se produce más en los lactantes y niños.

AGENTE INFECCIOSO
Salmonella typhimurium
Salmonella enteritis entre otras

TRANSMISIÓN

Consumo de alimentos contaminados, (huevos, leche, carne), con heces de animales infectados

DIAGNÓSTICO

Cultivo de heces en medios de enriquecimiento adecuados

RESERVORIO
Animales domésticos, salsalvajes y el hombre

GRUPOS EN RIESGO

Mundial; con mayor incidencia en lactantes y en niños de corta edad.

TRATAMIENTO
En adultos el ciprofloxacina y en niños y adultos ampicilina o amoxicilina y cloramfenicol

PREVENCIÓN

-Educar a los manipuladores los alimentos en cuanto a lavar las manos refrigerar y cocinarlos bien. Se debe tener cuidado con los animales como los pollitos y tortugas.-Excluir a las personas con diarrea de la manipulación de alimentos.

Br. Cinthia Angulo

SHIGELOSIS

Enfermedad bacteriana aguda que Afecta al intestino grueso y la porción distal del intestino delgado

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Comienza con diarrea (sangre y moco), fiebre náuseas, y a veces toxemia, vómito, cólicos y tenesmo. Incluye megacolon tóxico y síndrome urémico-hemolítico

AGENTE INFECCIOSO

Shigella comprende cuatro especies grupo A,B,C,D.

TRANSMISIÓN

Principalmente por vía fecal-oral directa o indirecta de personas Infectadas o de un portador

RESERVORIO

Los humanos

DIAGNÓSTICO

Aislamiento de la bacteria a partir de las heces en medios como agar MacConkey o agar S/S.

GRUPOS EN RIESGO

Mundial, afectan casi siempre a mayores de 6 años en adelante

TRATAMIENTO

Reposición de líquidos y electrolitos. Los medicamentos antibacterianos son trimetoprima-sulfametoxazol, ciprofloxacina en adultos; ampicilina, ac. nalidíxico en niños.

PREVENCIÓN

-Educar a la población sobre la importancia de lavar bien las manos.- Eliminar adecuadamente las heces y lavar escrupulosamente los alimentos

Br. Cinthia Angulo

INTOXICACIÓN ALIMENTARIA POR *C. perfringens*

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

De comienzo repentino con cólicos, seguido por diarrea, las náuseas no son comunes y por lo regular no hay fiebre ni vómitos

AGENTE TOXICO

Clostridium perfringens

TRANSMISIÓN

Consumo de alimentos contaminados por el suelo o con heces

RESERVORIO

Se encuentra en el suelo, y vías gastrointestinales del hombre y los animales

DIAGNÓSTICO

Por cultivos anaeróbicos semicuantitativos en los alimentos o en las heces del paciente

GRUPOS DE RIESGO

Muy extendida y relativamente corriente

TRATAMIENTO

Reposición de líquidos, cuando sea necesario.

PREVENCIÓN

-Educar sobre la manipulación de alimentos.-Deben conservarse a baja temperatura los alimentos perecederos.

Br. Cinthia Angulo

INTOXICACIÓN ALIMENTARIA POR *B. cereus*

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

De comienzo repentino con náuseas, vómitos y en otros con diarreas, y cólicos.

AGENTE TOXICO

Bacillus cereus

TRANSMISIÓN

Consumo de alimentos que han sido conservados a temperatura ambiente después de cocidos (multiplicación)

RESERVORIO

El ambiente, alimentos crudos, secos y elaborados

DIAGNÓSTICO

Por cultivos de los alimentos

o las heces del paciente

GRUPOS DE RIESGO

Muy extendida y relativamente corriente

TRATAMIENTO

Reposición de líquidos, cuando sea necesario

PREVENCIÓN

-No se deben dejar los alimentos a temperatura ambiente.- los alimentos sobrantes deben refrigerarse

Br. Cinthia Angulo

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Náuseas, vómitos, diarrea, pérdida del apetito, dolor abdominal, cólicos abdominales y heces sanguinolentas.

AGENTE ETIOLÓGICO

*Salmonella, Shigella, Staphylo*coccus , Campylobacter jejuni, *Clostridium, E. coli, Yersinia* y otros.

TRANSMISIÓN

Consumo de alimentos que han sido conservados a temperatura ambiente después de cocidos (multiplicación)

RESERVORIO

El ambiente, alimentos crudos, secos y elaborados

GASTROINTERITIS BACTERIA

Es una inflamación del estómago o del intestino causado por bacterias o toxinas.

DIAGNÓSTICO

Por cultivos de los alimentos

o las heces del paciente

GRUPOS DE RIESGO

Muy extendida y relativamente corriente

TRATAMIENTO

Reposición de líquidos, cuando sea necesario

PREVENCIÓN

-No se deben dejar los alimentos a temperatura ambiente.- los alimentos sobrantes deben refrigerarse

Br. Cinthia Angulo

GASTROINTERITIS VIRAL

Es una inflamación del estómago o del intestino causada por un virus.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Náuseas, vómitos, diarrea, perdida de peso, dolor abdominal, calambres abdominales y sudoración excesiva, piel fría y humedad, incontinencia, fiebre, escalofríos.

AGENTE ETIOLÓGICO

EL retrovirus y el virus norwalk

TRANSMISIÓN

Consumo de alimentos que han sido conservados a temperatura ambiente después de cocidos (multiplicación)

RESERVORIO

El ambiente, alimentos crudos, secos y elaborados

DIAGNÓSTICO

Por cultivo de los alimentos

o heces del paciente

GRUPOS DE RIESGO

Muy extendida y relativamente corriente

TRATAMIENTO

Reposición de líquidos, cuando sea necesario

PREVENCIÓN

-Adecuada manipulación de los alimentos y del lavado de las manos después de ir al baño y cada vez que estén sucias.

Br. Cinthia Angulo

LISTERIOSIS

Infección bacteriana

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Embarazadas. Abortos espontáneos.
Neonatos. Pérdida del apetito, letargia, ictericia, vómitos, erupción, aumento de la presión sanguínea intracraneal

AGENTE ETIOLÓGICO

Listeria monocytogenes

TRANSMISIÓN

Consumo de alimentos (leche o quesos no pasteurizados), por contacto con tierra o animales. De la madre al feto

RESERVORIO

El suelo, el agua, animales salvajes y domésticos.

DIAGNÓSTICO

Cultivo de sangre o de LCR, líquido amniótico, placenta, meconio

.

GRUPOS DE RIESGO

El recién nacido, el feto, las embarazadas e inmunosuprimidos.

TRATAMIENTO

Ampicilina intravenosa ligada con gentamicina, trimetroprina con sulfametazol (alternativa)

PREVENCIÓN

-Evitar el contacto con animales salvajes y domésticos. –Las embarazadas deben evitar el consumo de quesos y ensaladas frías. Cocción adecuada de los alimentos.

Br. Cinthia Angulo

CARIES

Es una enfermedad de los dientes que causa daño a su estructura

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Dolor en los dientes, sobre todo después de comer dulces y de tomar bebidas y alimentos fríos o calientes. Posible orificio o cavidad en los dientes.

CAUSA

La bacteria, el ácido, los detritos de la comida, y la saliva se combinan y forman la placa .

RESERVORIO

Los humanos

.

DIAGNÓSTICO

- Examen de rutina odontológico
- Radiografías dentales

GRUPOS DE RIESGO

En los niños y en los adultos Jóvenes.

TRATAMIENTO

- Material reconstructivo como aleaciones de plata, oro, porcelana y resina compuesta

PREVENCIÓN

-Higiene bucal (cepillado correctamente 2 veces al día). – Uso de hilo dental entre los dientes. - Enjuagues bucales con fluor.

Br. Cinthia Angulo

ÚLCERA PEPTICAS

Erosiones en el revestimiento del estómago o del duodeno

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Dolor abdominal, náuseas, vómitos, pérdida de peso, fatiga, deposiciones sanguinolentas, vómito con sangre, acidez, indigestión o eructos, dolor en el pecho.

AGENTE ETIOLÓGICO

Helicobacter pylori

CAUSA

Estas bacterias son propias del tracto gastrointestinal . Otras uso de aspirina exceso de alcohol y tabaco

DIAGNÓSTICO

- Esofalogastroduodenoscopia.
– Radiografías después de ingerir bario

.

PREVENCIÓN

-NO fumar ni masticar tabaco
- Eliminar el consumo de alcohol.
- Evitar las aspirinas.
- Eliminar el consumo de café.

TRATAMIENTO

Antibióticos, bloqueantes de los ácidos (cimetidina, ranitidina). Inhibidores de la bomba de H (omeprazol), Medicamentos que protegen el revestimiento tisúsular (sucralfato)

GRUPOS DE RIESGO

Toda persona que contenga al microorganismo o herencia

SECUELAS

Sangrado interno, perforación del intestino y peritonitis u obstrucción Intestinal