



S.Z.

1702

MED
Tesis
2005
G 271c

CENTRO DE PEDIATRIA ALBINA R. DE PATIÑO
COCHABAMBA-BOLIVIA

**CAMPILOBACTER JEJUNI COMO CAUSA DE DIARREA
AGUDA DISENTERIFORME EN MENORES DE CINCO
AÑOS.**

Nota: Sin Sello de los Tesisistas

Willy v. B.

AUTOR: Willy Augusto Gantier Contreras

Médico Residente

TUTOR: Dr. Richard Soria

Pediatra

COCHABAMBA -BOLIVIA

2005

INDICE

CONTENIDO

RESUMEN

I.-Introducción.....	1
II.- Justificación	6
III.-Hipótesis.....	6
IV.-Objetivos general y específicos.....	7
V.-Metodología	
Material.	
Métodos.....	8
VI.-Resultados.....	10
VII.-Conclusiones.....	11
VIII.-Recomendaciones.....	11
IX.-Bibliografía.....	11
X.-Anexos.....	14

CAMPYLOBACTER JEJUNI COMO CAUSA DE DIARREA AGUDA DISENTERIFORME EN MENORES DE CINCO AÑOS.

I.- INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes en los países en vías de desarrollo.

Está determinado que alrededor del 2% de la mortalidad de niños menores de 5 años es por diarrea, siendo el mayor porcentaje durante los dos primeros años de vida (5).

En Cochabamba (Bolivia) en el Centro de Pediatría Albina R.de Patino, en su informe anual de actividades de enero 2003 a diciembre 2004, se hospitalizaron 1050 pacientes menores de 5 años (13), de los cuales el 33% corresponde a enfermedad diarreica aguda , 16% con enfermedades respiratorias y el resto con diferentes enfermedades (13).

Desde 1909 se ha identificado microorganismos gram negativos del género Campylobacter como causante de la diarrea (1, 2,12), cuyas fuentes de reservorio constituyen los animales domésticos y otros como la leche no pasteurizadas; aunque la transmisión directa puede ser también por la vía fecal-oral (5).

Durante el año de 1970 por estudios de Elizabeth King (5) y otros en 1973 (3) determinaron una bacteria que produce diarrea, semejante a Vibrio Fetus, la que fue denominada Campylobacter Jejuni, la cual es un microorganismo tipo espiral ó en forma de "ese" (3).

Se determinó que Campylobacter Jejuni causa diarrea con una incidencia similar a los patógenos Escherichia Coli y con mayor incidencia a las de Shiguella y Salmonella juntas (1).

Así mismo se conoce que la diarrea en pacientes con VIH tiene una incidencia de 55 a 86% de casos causada por el Campylobacter Jejuni (10.11).

La Campylobacteriosis es una zoonosis mundial, que tiene amplio reservorio en los animales domésticos, principalmente aves, ovejas, vacas, cerdos, leche no pasteurizada, agua contaminada, razones por la que los seres humanos constituyen posiblemente la última fuente para las infecciones entéricas causadas por este patógeno por haber consumido alimentos y otros productos contaminados (3)(4).

La proporción de aislamiento del patógeno entre varones, mujeres y lactantes es de 1:3:1, comparada con una proporción de aislamiento de 1:15:1 para todas las edades combinadas (3)

En climas templados, como el verano, la infección es más frecuente. La especie Campylobacter Jejuni constituye un patógeno muy importante que causa la diarrea en países en vías

de desarrollo y desarrollados.

En áreas endémicas, la transmisión es multifactorial, principalmente en ambientes caseros (3).

En países subdesarrollados en niños con diarrea menores de 5 años, la frecuencia estimada de *Campylobacter* Jejuni es de 8 - 45%. Generalmente se aísla con mayor frecuencia de las muestras fecal de paciente con cuadro diarreicos (19).

El género *Campylobacter*, palabra del griego y latín que significa "bastón curvo (3), esta formado por bacterias gram negativas.

Se han identificado 14 especies diferentes, de los cuales solo 8 especies se consideran patógenas para el hombre (39). Las infecciones dependen de las dosis infecciosas que alcance el intestino delgado y de inmunidad específica del huésped ante el patógeno ingerido.

Las especies de *Campylobacter* están asociadas con 3 tipos de infecciones entéricas, extraintestinales y gástricas. Para cada una de estas infecciones predomina una especie; así los prototipos de infecciones son, para la entérica el *C. Jejuni*, para la extraintestinal el *C. Fetus* y para la infección gástricas es de *C. Pylori* (4).

El agente etiológico *Campylobacter* Jejuni, es responsable de los cuadros diarreicos especialmente en la población infantil,

invadiendo las células epiteliales, del yeyuno, íleon y el colon (3).

Después de ingerir *Campylobacter Jejuni*, casi todas las infecciones ocurren después de 2 a 4 días con un rango que varía entre 1 a 7 días. (4).

Estudios controlados, han determinado que después de ingerir el *Campylobacter Jejuni*, éste es rápidamente destruido por el ácido clorhídrico, lo cual indica que el ácido gástrico es aún barrera eficaz contra la infección (1).

Existen diversas opiniones con relación al número de las bacterias de *Campylobacter Jejuni* necesario para producir infección señalándose de 500 hasta 1000.000 bacterias.

La bacteria *Campylobacter Jejuni* puede penetrar y proliferar dentro el epitelio intestinal causando daño y muerte lo cual se manifiesta como diarrea con sangre; la llamada translocación, en la que los microorganismos penetran a la mucosa intestinal, causando daño mínimo y proliferación en la lámina propia y de los ganglios linfáticos mesentéricos, alcanzando el torrente sanguíneo para producir la infección extraintestinal adicional como meningitis, colecistitis, adenitis mesentérica, infecciones de vías urinarias.

Mediante estudios han determinado que se puede adquirir inmunidad a *Campylobacter Jejuni* después de uno o más infecciones, principalmente de niños que viven en áreas endémicas y están sometidas a una frecuencia alta de infección durante el primer año de vida, ocasionando disminución