

CUESTIONARIO UT 30

PRIMER TRAMO

1-Acerca de las *diarreas por Clostridium Difficile*, señale lo incorrecto

- a- El tratamiento antibiótico de elección es metronidazol 500 mg cada 8 hs por VO durante 10 a 14 día
- b- Vancomicina vía oral 125 mg cada 6 hs por VO está indicada ante fracaso de tratamiento con metronidazol o en casos graves
- c- La teicoplanina (100 mg cada 12 h) es una alternativa al metronidazol y a la vancomicina.
- d- Cuando el tratamiento por vía oral no es posible la vía de elección es la intravenosa, vancomicina en este caso tiene ventaja sobre metronidazol debido a que por esta vía se excreta a la luz del colon y alcanza altas concentraciones

2-Acerca de la *diarrea por Escherichia Coli 0157/H7*, señale lo incorrecto

- a- Se relaciona causalmente con Síndrome hemolítico- urémico
- b- El serotipo O157/H7 del E. coli enterohemorrágico (productor de toxina Shiga) es una causa frecuente de casos epidémicos y esporádicos de diarrea infecciosa
- c- La mayoría de los brotes se relacionan con el consumo de carne de ternera poco cocinada.
- d- Otros vehículos son la leche , frutas, hortalizas, vegetales y agua contaminadas
- e- E- coli O157/H7 es la causa más frecuente de diarrea con sangre de origen infeccioso
- f- La presencia de sangre en heces y presencia de fiebre deben despertar la sospecha clínica

3-Acerca de las siguientes afirmaciones respecto a las *diarreas agudas*, responda verdadero o falso

- a-La hipoglucemia aparece con mayor frecuencia en diarreas por shigella respecto a otras causas infecciosas de diarrea aguda
- b-S. dysenteriae tipo 1 (Sd1)-el único serotipo que produce la Shiga toxina, igual que ECEH (E coli enterohemorrágica)
- c-Las aves de corral son una fuente importante de Campylobacter en los países desarrollados
- d-La diarrea por Campylobacter tiene fuerte asociación con el desarrollo de síndrome de Guillain Barré

e-E Coli enteropatógena es es el agente causal de la Diarrea del viajero

f-En los sujetos afectados por diarrea por V. Cholerae, de no mediar una rehidratación rápida y adecuada, la deshidratación severa puede llevar al shock hipovolémico y muerte en el correr de las 12-18 h siguientes a la instalación del primer síntoma

4-Respecto a la diarrea del viajero (DV) indique lo que considere incorrecto

a-En la mayoría de los destinos, excepto Asia, la elección empírica para cuadros de diarreas moderada-grave sigue siendo ciprofloxacina-

b-Las personas que consumen regularmente inhibidores de la bomba de protones deben recibir consejería previa debido a que la modificación del Ph gástrico es un factor de riesgo para la adquisición de DV

c-Los patógenos virales más comunes que causan DV son los norovirus y rotavirus

e-La mayoría de los cuadros clínicos de DV se dan durante la primera semana de viaje siendo el cuadro más frecuente diarrea acuosa de 3 a 4 días de evolución

g-Es altamente recomendable el tratamiento preventivo con quinolona o azitromicina durante la primer semana del viaje

5-Respecto a la diarrea crónica señale lo correcto

a-De acuerdo a los criterios de Roma de trastornos digestivos funcionales se define como diarrea funcional a la presencia de heces sueltas o acuosas, en más del 25% de las deposiciones, sin que el dolor o la hinchazón abdominal molesta sean los síntomas predominantes, referidos durante los últimos 3 meses, con la aparición de los síntomas al menos 6 meses antes del diagnóstico.

b-Actualmente se define como diarrea inflamatoria a la presencia de las siguientes características clínicas en los sujetos afectados por este cuadro: 1) Sangre o pus en heces, 2) Síntomas sistémicos (fiebre persistente o recurrente, pérdida de peso) , 3) Elevación de reactante de fase aguda

c-Ante una cuadro crónico de diarrea acuosa sin sangre (> a 1 litro) que persiste a pesar del ayuno se debe descartar tumor neuroendócrino, utilización de laxantes, mastocitosis y adenoma vellosa

d-La presencia de diarrea crónica recidivante de diarrea acuosa sin sangre con mucosa colónica normal o con mínimos cambios que ceden con el ayuno nos debe orientar a la presencia de colitis microscópica

e-Todas son correctas

6-Respecto a diarrea crónica señale lo incorrecto

a-La *diarrea osmótica* Se caracteriza por desaparecer tras 48-72 h de ayuno o al cesar la ingesta del soluto no absorbible responsable de ésta, y por la existencia de una brecha osmótica amplia de más de 125 mOsm/kg. Los casos graves pueden cursar con deshidratación hipernatrémica e hipopotasémica.

b-La *diarrea osmótica esteatorreica* se caracteriza heces voluminosas, grasientas y malolientes. Difíciles de eliminar con chorro de agua debido a que flotan y además, suelen dejar un cerco graso en la pared del sanitario

c-De las *diarreas osmótica no esteatorreicas* son consecuencia de malabsorción de hidratos de carbono o de sales de magnesio y pueden ser intermitentes. En las primeras, la diarrea cursa con dolor cólico abdominal, flatulencia e hinchazón abdominal y se recomienda investigar consumo HC no absorbibles (laxante: lactulosa o fibras) o endulcorantes (fructosa o sorbitol)- En las segundas la concentración de magnesio en la las heces es elevada (investigar consumo de magnesio (suplementos vitamínicos, por tratamiento de calambres, antiácidos o laxantes)

d-La *enteropatía pierdeproteínas*, que provoca disminución del aclaramiento de la alfa 1-antitripsina en heces, se acompaña de hipoalbuminemia en ausencia de síndrome nefrótico o hepatopatía, y, en casos graves, edemas, ascitis o anasarca

e- Sospechamos *diarrea secretoria* ante diarreas con heces son acuosas y muy abundantes, a veces superiores a 1 l/día. La diarrea, aunque puede mejorar, generalmente persiste tras 48-72 h de ayuno. Puede provocar deshidratación hiponatrémica y acidosis hipopotasémica

7-Los criterios de colitis neutropénica son:

a-Presencia de fiebre (temperatura axilar mayor de 38° centígrados o temperatura rectal mayor de 38.5° centígrados).

b-Dolor abdominal (al menos un valor de tres, referido por el paciente, en una escala visual análoga con puntaje ascendente de dolor del 0 al 10).

c-Demostración del GPI (grosor pared intestinal) del ciego, de más de 4 mm (en medición transversal) sobre más de 30 mm (de medición longitudinal) en cualquier segmento, por ultrasonido o tomografía computada

e-Todos los anteriores

8- Asociar el recuento de CD4 con los gérmenes más probablemente asociados con la causa de la diarrea para los citados rangos de CD4

Recuento CD4	Gérmenes asociados
--------------	--------------------

1	Cualquier conteo de CD4	A	
2	< 200 células/mm ³	B	
3	<150 células/mm ³	C	
4	<100 células/mm ³	D	
5	<50 células/mm ³	E	

Criptosporidium

Microsporidium . isospora belli

MAC, CMV

TBC, Salmonella, Campylobacter, C.difficile. Giardia, Entamoeba, Estrongiloides

Histoplasma

Ciclospora

9- Investigar y conceptualizar acerca de la evaluación de la deshidratación utilizando el “método Dhaka”

10- Investigar y conceptualizar acerca de medicación antidiarreica más comúnmente utilizada: ventajas, desventajas, indicaciones, contraindicaciones, efectos colaterales...etc