

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER SIN DEFENSA

Brote de Gastroenteritis por Escherichia Coli 0157:H7

Di Franco Sio PG, Pérez Sáez MA, Iparraguirre Rodríguez S, Pacho Beristain N, Lecuona Serrano A, Calzada Barrena J. *Hospital de Zumarraga. Gipuzkoa.*

Brote de Gastroenteritis por Escherichia Coli 0157:H7

INTRODUCCION:

Las infecciones por Escherichia coli productora de shigatoxina (Shigatoxin-producing Escherichia coli -STEC, en inglés) han sido identificadas como un importante problema de salud pública en países desarrollados, donde causan brotes de infecciones alimentarias y de síndrome hemolítico urémico (SHU)

Es de declaración obligatoria

En el día 6°-7° u 8° de la evolución del cuadro, pueden aparecer los síntomas y signos de SHU

El SHU es la complicación más seria de las infecciones por STEC y, por su gravedad clínica, es la parte visible del problema. En situaciones de brotes, se ha observado que cuando el agente infectante es un STEC del serotipo 0157: H7, el riesgo puede alcanzar a 10-15%

MATERIAL Y METODOS:

Describimos un brote de infección por E.Coli 0157: H7

En Julio de 2016, se atiende en SUP a 4 escolares de 9 años, con Gastroenteritis (GEA) de características enteroinvasiva, en el 4º día de inicio de los síntomas, que habían estado juntos en un campamento de verano y acababan de regresar

Ya otros 2 compañeros estaban ingresados en origen, por GEA a rotavirus.

Se realiza Ag en heces para rotavirus, negativo y se recoge coprocultivo.

Un paciente ingresa, dos quedan en observación unas horas tras administrar Ondasentrom sublingual hasta tolerancia oral, y otro se remite a domicilio.

Avisan de Laboratorio dos días después (6º día de inicio de los síntomas) por Coprocultivo positivo a E.Coli 0157:H7

Se realiza declaración a Sanidad, para prevención e investigación y se extiende el estudio microbiológico a los niños que habían desarrollado GEA durante el campamento, siendo 11 (y a un hermano también con GEA)

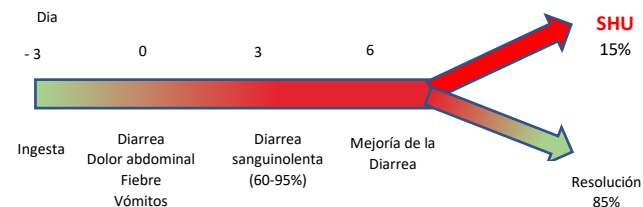
Al tercer día (7º desde el inicio de los síntomas) reingresa uno de los pacientes por empeoramiento, y presenta analítica compatible con SHU. Y al día siguiente un segundo paciente igual

Por recomendación de Sanidad se realiza analítica sanguínea al resto de niños, no encontrando signos de SHU en ninguno

CONCLUSIONES:

La tasa de SHU es similar a lo publicado.

Ante un brote de GEA, especialmente enteroinvasiva, tenemos que estar atentos al desarrollo posterior de SHU, en especial entre el 6º y 8º día de clínica



TRIADA CLÁSICA

- Insuficiencia renal
- Anemia hemolítica
- Trombocitopenia

Caso	Cr	Hb	Plaquetas
1	6,79	11	48.000
2	0,9	10,9	103.000
3	0,6	16	255.000
4	0,6	13,7	272.000
5	0,55	14,8	351.000
6	0,46	12,6	274.000
7	0,66	14	337.000
8	0,57	13,1	227.000
9	0,47	12	285.000
10	0,58	13,1	348.000
11	0,7	13,5	268.000