

¿Qué es?

La fiebre tifoidea es una enfermedad infecciosa aguda provocada por una bacteria del género *Salmonella*. En la mayoría de los casos la infección se produce por consumir bebidas y alimentos contaminados. Destacan: la leche, el queso, los helados y otros derivados lácteos, los mariscos que crecen en lugares cercanos a puntos de eliminación de las aguas residuales, las verduras regadas con aguas fecales, los huevos, algunas carnes y el agua. El contagio directo entre el enfermo y las personas de su entorno es posible, pero no frecuente. Las moscas también pueden actuar como transmisores.

Historia

Hacia 430–426 antes de Cristo una devastadora pandemia, que algunos piensan que se debió a la fiebre tifoidea, mató un tercio de la población ateniense, incluyendo a su líder Pericles, poniendo fin a la Edad Dorada de Grecia. El historiador Tucídides también contrajo la enfermedad pero el sobrevivió y pudo escribir sobre la pandemia. Sus escritos nos dan una pista sobre el origen. La causa de la pandemia ha sido discutida durante largo tiempo. La mayoría de los académicos piensa que se debió al tifus epidémico. Un estudio de 2006 detectó secuencias de ADN similares a las de las bacterias causantes de la fiebre tifoidea. Otros científicos se oponen a esta tesis, alegando numerosos errores metodológicos en el estudio del ADN dental. Pero sin duda, las duras condiciones de higiene durante el asedio del Ática debieron causar la epidemia.

Es probable que la desconocida enfermedad que detuvo el avance de los indígenas mapuches, liderados por Lautaro, sobre Santiago de Chile en 1554, haya sido tifoidea, los mapuches le llamaron chavalongo (fuego en la cabeza).

A finales del siglo XIX, la tasa de mortalidad en Chicago alcanzó 65 casos por cada 100 000 habitantes. El peor año fue 1891 cuando la tasa de mortalidad por fiebre tifoidea fue de 174 casos por 100 000 habitantes.

La *Salmonella typhi*, el agente causante de la enfermedad, fue descubierta en 1880 por el Patólogo Alemán Karl Joseph Ebert. Y en 1897, Almorth Edward Wright, desarrolló la primera vacuna.

La más notable portadora de la fiebre tifoidea fue Mary Mallon conocida como Typhoid Mary. En 1907, ella fue la primera portadora identificada y vigilada. Algunos creen que contagió la enfermedad a centenares de personas. Está asociada con al menos 47 casos y tres muertes. Mary Mallon trabajaba como camarera en Nueva York. La autoridades encargadas de la salud pública la conminaron a que renunciara a su trabajo o a que se le extirpara la vesícula biliar. Dejó su trabajo pero volvió bajo un alias. La descubrieron, la detuvieron y la sometieron a cuarentena después de otro brote de fiebre tifoidea.

En España la última gran epidemia se dio en Barcelona en 1914. La epidemia que causó 2.500 muertes se debió al agua de bebida contaminada procedente de Moncada.

La última epidemia de la que se tiene noticia tuvo lugar en la República Democrática del Congo entre 2004-2005, la cual reportó más de 42 000 casos, de los cuales murieron 214.

Síntomas de Fiebre tifoidea

Se inicia con malestar general, debilidad, pérdida de apetito, dolor de cabeza y estreñimiento. Se mantienen durante unos cinco días, hasta que se inicia el periodo febril concuarenta grados centígrados. Se deteriora el nivel de conciencia del enfermo, estado conocido como estupor y aparecen lesiones rojas en la piel que pueden permanecer durante 14 días. La evolución puede ser hacia la curación o complicarse con lesiones cardíacas severas, hemorragias gastrointestinales que

pueden llegar a la perforación intestinal, alteraciones neurológicas importantes o cronificar la infección, dando lugar al estado de portador.

Prevención

Los principales son controlar a los manipuladores de alimentos y a la conservación de la comida. También tratar adecuadamente las aguas residuales para evitar la contaminación de las aguas de consumo y la educación sanitaria de la población. Las medidas individuales son fundamentales:

- Higiene básica, como lavarse las manos antes de comer.
- No comer alimentos preparados en puestos callejeros
- No tomar bebidas con hielo
- Abstenerse de tomar infusiones o té en lugares que no gocen de su confianza, a no ser que se hayan tratado correctamente o se hayan preparado con agua mineral.
- No ingerir productos lácteos, excepto si está completamente seguro de que han sido pasteurizados.
- Las verduras y hortalizas han de consumirse cocidas y cuando aún estén calientes. Si prefiere consumirlas crudas, debe sumergirlas previamente, durante al menos cinco minutos, en una solución de agua potable clorada con cuatro gotas de lejía de una concentración de 50 gramos de cloro por litro.
- La fruta debe ser lavada antes de pelarla.
- Los pescados y mariscos no deben consumirse crudos; deben ser hervidos al menos durante diez minutos antes de su consumo. La administración de vacunas no evita completamente el riesgo de padecer la enfermedad. Sin embargo, existen tres comercializadas claramente eficaces.
- Vacuna inactivada preparada con suspensiones de *Salmonella typhi*. Dos dosis por vía subcutánea con un intervalo de al menos cuatro semanas. Se debe administrar una dosis de recuerdo cada tres años.
- Vacuna inactivada preparada con antígenos purificados de la bacteria responsable de la enfermedad (Vi purificada). Una sola dosis por vía intramuscular en el deltoides. Dosis de recuerdo cada tres años si persiste el riesgo de exposición.
- Vacuna atenuada. Preparada con cepas de *Salmonella typhi* modificadas genéticamente para disminuir su agresividad. Se administra una cápsula cada cuarenta y ocho horas, con líquido frío aproximadamente una hora antes de la comida, hasta completar un total de tres. La dosis de recuerdo debe administrarse a los doce meses. La elección se realizará en función de los antecedentes personales de quien vaya a recibir la vacuna, del lugar de destino, de la duración de la estancia en dicho lugar y de la existencia de contraindicaciones específicas. Para desplazamientos a zonas endémicas, la vacuna Vi purificada es la que requiere menos dosis y tiene menos efectos secundarios, pudiendo administrarse simultáneamente con otros antibióticos, lo que la convierte en la más recomendable.

Diagnósticos

Aun cuando los síntomas y la historia de la enfermedad de la persona pueden sugerir fiebre tifoidea, el diagnóstico debe ser confirmado identificando el crecimiento de las bacterias en cultivos de sangre, orina, heces u otros tejidos corporales.

Tratamientos

Es básica la detección precoz para realizar el aislamiento entérico que consiste en lavar aparte la ropa y los útiles de vajilla utilizados por el enfermo sumergiéndolos en una solución con 200 mililitros de lejía por cada cinco litros de agua o, si se dispone de lavadora y lavavajillas, utilizar un programa de lavado con temperaturas superiores a 80 grados. El tratamiento debe hacerse siempre bajo supervisión médica. El antibiótico más utilizado es el cloranfenicol. Dada su toxicidad en

España se utiliza más frecuentemente el cotrimoxazol o la ampicilina. La amoxicilina se reserva para las embarazadas.

La convalecencia puede durar varios meses, pero los antibióticos disminuyen la gravedad y las complicaciones de la fiebre tifoidea, así como la duración de los síntomas.

También es necesario que la persona se alimente con frecuencia debido a las hemorragias intestinales u otras alteraciones del tracto digestivo. En ciertos casos debe administrarse alimentación por vía intravenosa hasta que se puedan digerir los alimentos.

Vídeos: <http://www.youtube.com/watch?v=RtAbBBZoO1A> y
<http://www.youtube.com/watch?v=hBO1qiiCxvI>