

SERIE I: Sección TOXIINFECCIÓN S ALIMENTARIAS: Informe 2

DIAGNÓSTICO E MANEXO DAS ENFERMIDADES DE ORIXE ALIMENTARIA: TÁBOAS

(Data de actualización: Xuño de 2001)

ÍNDICE

- TÁBOAS DE ENFERMIDADES DE ORIXE ALIMENTARIA: AXENTES VÍRICOS
- TÁBOAS DE ENFERMIDADES DE ORIXE ALIMENTARIA: AXENTES PARASITARIOS

- TÁBOAS DE ENFERMIDADES DE ORIXE ALIMENTARIA: AXENTES BACTERIANOS
- TÁBOAS DE ENFERMIDADES DE ORIXE ALIMENTARIA: AXENTES NON INFECCIOSOS

Nota:

As táboas que contén este informe son unha tradución das que contén no documento:

"Diagnosis and Management of Foodborne Illness: A primer for Physicians".
(MMWR, 2001:vol 50, RR-2)

que foi elaborado por:

American Medical Association

Centers for Disease Control and Prevention

Center for Food Safety and Applied Nutrition
(Food and Drug Administration)

Food Safety and Inspection Service (US
Department of Agriculture)

Enfermidades transmitidas por alimentos (Viricas)

| Etioloxía | Período de incubación | Signos e síntomas | Duración da enfermidade | Alimentos asociados | Probas de laboratorio | Tratamento |
|--|------------------------------|---|--------------------------------|--|--|---|
| Virus da hepatite A | 15 – 50 días (media=30) | Diarrea, ictericia, coluria, febre, dor de cabeza, náusea e dor abdominal. | 2 semanas – 3 meses | Maluscos crus, alimentos sen cocer ou cocidos que non se requentan despois de que fosen manipulados por persoas infectadas. | Seroloxía (IgM). | De mantemento. |
| Virus semellantes ó Norwalk | 24 – 48 horas | Náuseas, vómitos, diarrea acuosa abundante. A febre é rara. | 24 – 60 horas | Mariscos mal cocinados; alimentos listos para comer manipulados por persoas infectadas; ensaladas, sandwiches, xeo, galletas, froitas. | Seroconversión. Recuperación do virus nun laboratorio de referencia. | De mantemento. Sulfato de bismuto. |
| Rotavirus | 1 – 3 días | Vómitos, diarrea acuosa, febre baixa. Pode aparecer unha intolerancia temporal á lactosa. | 4 – 8 días | Alimentos contaminados con feces. Alimentos listos para comer manipulados por persoas infectadas. | Identificación do virus en feces. | Tratamento de mantemento. Na diarrea severa pode ser necesario reponer líquidos e electrolitos. |
| Outros axentes víricos (astrovirus, calicivirus, adenovirus, parvovirus) | 10 – 70 horas | Náuseas, vómitos, diarrea, dor abdominal, dor de cabeza, febre. | 2 – 9 días | Alimentos contaminados con feces. Alimentos listos para comer manipulados por persoas infectadas. Algúns mariscos. | Identificación do virus en mostras de feces. Seroloxía. | De mantemento. |

Enfermedades transmitidas por alimentos (Parasitarias)

| Etioloxía | Período de incubación | Signos e síntomas | Duración da enfermidade | Alimentos asociados | Probos de laboratorio | Tratamento |
|---------------------------------|--|---|--------------------------------|---|--|---|
| <i>Cryptosporidium parvum</i> | 2 – 28 días (media=7) | Cólicos, dor abdominal, diarrea acuosa. Pode haber febre e vómitos. | Días – semanas | Abastecementos de auga, vexetais, froitas, leite sen pasteurizar. | Exame de feces. Pode ser necesario examina-la auga ou os alimentos. | De mantemento. En casos graves: paromomicina durante 7 días. |
| <i>Cyclospora cayentanensis</i> | 1 – 11 días | Fatiga, diarrea prolongada. | semanas – meses | Baías, auga, leiteuga. | Exame de feces. Pode ser necesario examina-la auga ou os alimentos. | TMP – SMX durante 7 días |
| <i>Entamoeba histolytica</i> | 2 días – 4 semanas | Diarrea sanguinienta, dor abdominal baixo. | Meses | A transmisión adoita ser fecal-oral. Auga, alimentos. | Exame de feces, en dlomenos 3 mostras. Seroloxía nas infeccións de longa duración. | Metronidazol e iodoquinol |
| <i>Giardia lamblia</i> | 1 – 4 semanas | Diarrea aguda ou crónica, meteorismo, dilatación abdominal. | Semanas | Auga e alimentos. | Exame de feces, en dlomenos 3 mostras | Metronidazol |
| <i>Toxoplasma gondii</i> | 6 – 10 días | Xeneralmente asintomática. O 20 % poden desenvolver adenopatía cervical e/ou síndrome gripal. Nos pacientes inmunodeprimidos: atópase con frecuencia enfermidade do sistema nervioso central, miocardite, ou pneumonía. Hai unha forma conxénita. | Meses | Inxestión accidental de substancias contaminadas (por exemplo, levar as mans á boca despois de facer traballos de xardinería ou limpeza de camas de gatos), ou inxestión de carne de porco, año ou veado, pouco cocinada ou crúa. | Illamento do parasito en sangue ou outros fluídos corporais. Seroloxía. | Os infectados asintomáticos, non necesitan tratamento. En inmunodeprimidos e mulleres preñadas, en casos específicos: Espiramicina ou pirimetamina máis sulfadiazina. |
| <i>Trichinella spiralis</i> | Fase inicial: 1 – 2 días. Fase sistémica: 2 – 8 semanas | Náusea, vómito, diarrea, malestar abdominal seguido de febre, mialxias e edema periorbital. | Meses | Carnes pouco cocinadas ou crúas, normalmente carne de porco, cabalo ou caza salvaxe (por exemplo, xabarrín, oso ou alce). | Seroloxía positiva ou demostración das larvas en biopsias musculares. | Mebendazol |

Enfermidades transmitidas por alimentos (Bacterianas)

| Etioloxía | Período de incubación | Signos e síntomas | Duración da enfermidade | Alimentos asociados | Probos de laboratorio | Tratamento |
|--|-----------------------|--|-------------------------|--|--|--|
| <i>Bacillus anthracis</i> | 2 días – semanas | Náuseas, vómitos, malestar, diarrea sanguifenta, dor abdominal agudo. | Semanas | Carne contaminada insuficientemente cocinada. | Cultivo ou tinción (McFadyean). | A penicilina é a primeira elección; o ciprofloxacino, a segunda opción. |
| <i>Bacillus cereus</i> (toxina diarreica) | 10 – 16 horas | Cólico abdominal, diarrea acuosa, náuseas. | 24 – 48 horas | Carnes, estofados, salsas de carne, salsas de vainilla. | Nos abrochos, detección da toxina en feces e alimentos. | De mantemento. |
| <i>Bacillus cereus</i> (enterotoxina preformada) | 1 – 6 horas | Principio brusco con náuseas e vómitos de importancia. Pode haber diarrea. | 24 horas | Arroz ou carne cocidas ou fritos e refrixerados de xeito inadecuado. | Nos abrochos, envíanse feces e alimentos ó laboratorio de referencia: cultivo da bacteria e detección da toxina. | De mantemento. |
| <i>Campylobacter jejuni</i> | 2-5 días | Diarrea, que pode ser sanguifenta, cólico abdominal, febre e vómitos. | 2 – 10 días | Polo crú ou pouco cocinado, leite sen pasteurizar, auga | Coproactivo. | De mantemento. Nos nenos e anciáns e nos casos graves, están indicadas a eritromicina e as quinolonas. |
| <i>Brucella abortus</i> , <i>B. melitensis</i> e <i>B. suis</i> | 7 – 21 días | Durante a fase aguda: febre, calafríos, suoración, debilidade, dor de cabeza, dor muscular e articular, diarrea, feces sanguifentas. | semanas | Leite cru, queixo de cabra elaborado con leite sen pasteurizar, carnes contaminadas. | Hemocultivo e seroloxía. | Aguda: Rifampicina e doxicilina diariamente durante 6 semanas ou máis. Cando hai complicacións: terapia que combine rifampicina, tetraciclina e un aminoglicosido. |
| <i>Clostridium botulinum</i> (toxina preformada) | 12 – 72 horas | Vómitos, diarrea, visión borrosa, diplopía, distaxia e debilidade muscular descendente. Pode levar ó fallo respiratorio e á morte. | Variable | Conservas caseiras con ph pouco acedo. Alimentos comerciais incorrectamente enlatados. Peixe fermentado ou enlatado na casa. | Detección da toxina en feces, soro e alimentos. Cultivo en feces e alimentos. | Tratamento de mantemento. A antitoxina botulínica é útil se administrada ó inicio da enfermidade. |
| <i>C. botulinum</i> (botulismo do lactante) | 3 – 30 días | Letarxia, debilidade, estreñimento, hipotonía en nenos de menos de 1 ano. | variable | Mel, vexetais e froitas en conservas de elaboración caseira. | Detección da toxina en feces, soro e alimentos. Cultivo da bacteria en feces e alimentos. | Tratamento de mantemento. Nos lactantes non está recomendada a antitoxina botulínica. |
| <i>Clostridium perfringens</i> (toxina) | 8 – 16 horas | Diarrea acuosa, náuseas, cólico abdominal. A febre é rara. | 24 – 48 días | Carnes, polo, salsa de carne, alimentos secos ou precocinados. | Detección da enterotoxina en feces e coprocultivo. | De mantemento. Os antibióticos non están indicados. |
| <i>E. coli</i> enterohemorráxico (ECEH), incluíndo <i>E. coli</i> O157:H7 e outros <i>E. coli</i> produtores de shigatoxina (ECST) | 1 – 8 días (media =4) | Diarrea grave, con frecuencia sanguifenta; dor abdominal e vómitos. Normalmente, ou non hai febre ou é baixa. | 5 – 10 días | Carne de vacún pouco cocinada. Zumes e leite non pasteurizados, vexetais e froitas crús; salami, aliños e auga. | Coproactivo. Os ECEH necesitan técnicas especiais de laboratorio para a súa identificación. Estudo da shigatoxina. | De mantemento. Vixilancia da función renal, da hemoglobina e das plaquetas. Hai estudos que indican que o uso de antibióticos pode ser perxudicial. |
| <i>E. coli</i> enterotoxigénico (ECET) | 1 – 3 días | Diarrea acuosa, cólico abdominal, algún vómito. | 3 a 7 días | Auga ou alimentos contaminados con feces humanas. | Cultivo de feces. ECET require técnicas especiais de laboratorio para a súa identificación. | De mantemento. Os antibióticos rara vez son necesarios, agás nos casos graves. Os recomendados son TMP-SMX e quinolonas. |

| Etioloxía | Período de incubación | Signos e síntomas | Duración da enfermidade | Alimentos asociados | Probas de laboratorio | Tratamento |
|---|--|---|--------------------------------|--|--|---|
| <i>Listeria monocytogenes</i> | Enfermidade gastro-intestinal: 9 – 48 horas Enfermidade invasiva: 2 – 6 semanas | Febre, dor muscular, náusea ou diarrea. As mulleres embarazadas poden ter unha síndrome gripal leve e a infección pode provocalo parto prematuro ou o aborto. Nas persoas maiores ou nos inmunodeprimidos, pode provocar bacteriemia e meningite. | Variable | Queixos brandos frescos, leite sen ou mal pasteurizado, fiambres, canciños quentes. | Hemocultivo ou cultivo de LCR. | De mantemento e antibióticoterapia. Na enfermidade invasiva están indicados ampicilina, penicilina ou TMP-SMX. |
| <i>Salmonella typhi</i> e <i>S. paratyphi</i> . (Febre tifoidea) | 3 días – 1 mes (media= 8 – 14 días) | Comezo insidioso, con febre, dor de cabeza, estreñimento, malestar, calafríos e miaxia; a diarrea é pouco frecuente e os vómitos normalmente non son importantes. | Variable. | Auga e alimentos contaminados con feces humanas. Os abrochos relaciónanse con frecuencia cos abastecementos de auga ou con vendedores ambulantes de alimentos. | Hemocultivo. Uro e coprocultivo. | Antibióticoterapia : considerar ampicilina, xentamicina, TMP-SMX e quinolonas. |
| <i>Salmonella</i> spp. (gastroenterite) | 6-72 horas | Diarrea, febre, cólico abdominal, vómitos. | 4 – 7 días | Ovos contaminados, polo, leite ou zume sen pasteurizar, queixo, froitas e vexetais crus. | Coprocultivo. | De mantemento. |
| <i>Shigella</i> spp. | 24 – 48 h (en <i>S. dysenteriae</i> , ata 1 semana) | Cólico abdominal, febre e diarrea. As feces poden conter sangue e moco. | 4 – 7 días | Normalmente transmisión persoar-persoa (via fecal-oral). Alimentos ou auga contaminados con materiais fecais. Vexetais crus, ensalada de ovos , alimentos lisulados para comer manipulados por persoas infectadas. | Coprocultivo. | De mantemento. TMP-SMX está recomendada se o organismo é susceptible; o ácido nalidixico e outras quinolonas, se o organismo é resistente. |
| <i>Staphylococcus aureus</i> (enterotoxina preformada) | 1 – 6 horas | Comezo brusco con náuseas e vómitos. Cólico abdominal. Pode haber diarrea e febre. | 24 – 48 horas | Carnes, ensaladas de patacas e ovo , cremas de pastelería mal refrigeradas. | En abrochos, determinación da toxina en feces, vómitos ou alimentos, e cultivo en alimentos. | De mantemento. |
| <i>Vibrio cholerae</i> (toxina) | 24 – 72 horas | Diarrea acuosa profusa e vómitos. Pode provocar deshidratación grave e defunción en horas. | 3 – 7 días | Auga, peixes, mariscos, comida procedente da venda ambulante. | Coprocultivo, que necesita de medios especiais. | De mantemento, con rehidratación intravenosa: Nos casos de cólera confirmada: nos adultos, tetraciclina ou doxiciclina; nos nenos (<8 anos), TMP-SMX. |

| Etioloxía | Período de incubación | Signos e síntomas | Duración da enfermidade | Alimentos asociados | Probos de laboratorio | Tratamento |
|---|------------------------------|---|--------------------------------|--|---|--|
| <i>Vibrio parahaemolyticus</i> | 2 – 48 horas | Diarrea acuosa, cólico abdominal, náuseas e vómitos. | 2 – 48 días | Peixes ou moluscos crus ou pouco cociñados. | Coprocultivo, que necesita de medios especiais. | De mantemento. En casos graves: tetraciclina, doxiciclina, xentamicina, cefotaxima. |
| <i>Vibrio vulnificus</i> | 1 – 7 días | Vómito, diarrea, dor abdominal. Infección de feridas. Pode ser letal. | 2 – 8 días | Moluscos crus ou pouco cociñados (en especial ostras); outros produtos mariños; auga de mar en contacto con feridas. | Cultivo de feces, sangue ou feridas en medios especiais. | De mantemento e antibióticoterapia: tetraciclina, doxiciclina. |
| <i>Yersinia enterocolytica</i> e <i>Y. pseudotuberculosis</i> | 24 – 48 horas | Semellante á apendicite (diarrea e vómitos, febre e dor abdominal). A <i>Y. pseudotuberculosis</i> pode producir un exantema semellante ó da escarlatina. | 1 – 3 semanas | Carne de porco pouco cociñada, leite sen pasteurizar, auga. Os manipuladores de certos alimentos (miúdas de porco, tofu) que coídan menos de <1 ano, pódennles transmitir a infección. | Cultivo de feces, sangue ou vómito en medios especiais. Seroloxía en laboratorio de referencia. | De mantemento. Se hai sepe ou enfermidade invasiva, antibiótico-terapia: xentamicina, cefotaxima. Son tamén efectivos: cloxacilina e ciprofloxacino. |

Enfermedades transmitidas por alimentos (Non infecciosas)

| Etioloxía | Período de incubación | Signos e síntomas | Duración da enfermidade | Alimentos asociados | Probos de laboratorio | Tratamento |
|---|---|--|--------------------------------|--|---|---|
| Antimonio | 5 minutos – 8 horas (en xeral < 1 hora) | Vómitos, sabor metálico. | Normalmente autolimitada | Envases metálicos. | Identificación do metal en bebidas ou alimentos. | De mantemento. |
| Arsénico | Poucas horas | Vómito, cólico, diarrea. | Varios días | Alimentos contaminados. | Análise de urínas. | Lavado gástrico, BAL (dimercaprol). |
| β -agonistas (clembuterol) | 30 minutos – 6 horas | Cefalea, taquicardia, vertixe, tremor muscular, mialxias. | 1 – 2 días | Fígado, carne e riles de vaca e menos frecuente de años e porcos. | Detección do clembuterol no sangue ou ouriños por HPLC. Análise de alimentos. | β -bloqueantes. |
| Cadmio | 5 min – 8 horas (en xeral < 1 hora) | Náusea, vómito, miálxia, sialorrea, dor gástrico. | Normalmente autolimitada | Peixe de mar, ostras, almeixas, lagosta, cereais, cacahuetes. | Identificación do metal nos alimentos. | De mantemento. |
| Ciguatera | 2 – 6 horas 3 horas 2 – 5 días | Dor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea. Parestesias, alteración da sensibilidade (térmica), dor, debilidade. Bradycardia, hipotensión, ECG: anormalidades na onda T. | Días – meses | Unha grande variedade de peixes de arrecife; entre eles: mero, lucio amarelo e barracuda. | Identificación da a toxina nos peixes. | De mantemento. |
| Cobre | 5 minutos – 8 horas | Náuseas e vómitos, que poden ser azuis ou verdes | Normalmente autolimitada | Envases metálicos. | Identificación do metal nas bebidas e alimentos. | De mantemento. |
| Cogomelos, toxinas de acción inmediata (Muscéol, muscarina, psilocibina). | < de 2 horas | Vómitos, diarrea, confusión, alteración visual, salivación, diaforese, alucinacións, reacción semellante á do disulfiran. | Autolimitada | Cogomelos silvestres (O cocinado pode non inactiva-la toxina). | Identificación do cogomelo ou demostración da toxina. | De mantemento. |
| Cogomelos, toxinas de acción mediata (amanita) | Diarrea: 4 – 8 horas; fallo hepático: 24 – 48 horas | Diarrea, cólico abdominal, fallo hepato-renal. | Longa, e con frecuencia fatal | Cogomelos. | Identificación dos cogomelos e/ou demostración da toxina. | De mantemento. Pode ser necesaria respiración asistida. |
| Escombrotoxina (histamina) | 1 minuto – 3 horas | Rash, sensación de ardor na pel, boca e gorxa, vertixe, urticaria e parestesias. | 3 – 6 horas | Peixes: escombridos (cabala), túnidos. | Desmotración da histamina nos alimentos. | De mantemento. Antihistamínicos |
| Estaño | 5 minutos – 8 horas. (en xeral < 1 hora) | Náusea, vómitos, diarrea | Normalmente autolimitada | Envases metálicos. | Análise de alimentos. | De mantemento. |
| Fluoruro sódico | Algúns minutos a 2 horas | Sabor salgado ou xabronoso, insensibilidade de boca, vómitos, diarrea, midriase, espasmos, palidez, shock. | Normalmente autolimitada | Alimentos secos (como, leite en po, faríña) contaminados co fluoruro sódico que conteñen os insecticidas e rodenticidas. | Análise do vómito, do lavado gástrico ou dos alimentos. | De mantemento. |

| Etioloxía | Período de incubación | Signos e síntomas | Duración da enfermidade | Alimentos asociados | Probos de laboratorio | Tratamento |
|---|---|---|--------------------------------------|--|--|--|
| Mercurio | 1 semana ou máis | Entumecimento, debilidade de pernas, parálise espástica, visión alterada, cegueira, coma. | Pode ser longa | Peixes expostos a compostos orgánicos de mercurio. Cereais tratados con funxicidas mercuriais. | Análise de sangue e pelo. | De mantemento. |
| Nitritos | 1 – 2 horas | Náuseas, vómitos, cianose, dor de cabeza, vertixe, debilidade, perda de conciencia. | Normalmente autolimitada | Carnes curadas, vexetais expostos a unha excesiva nitrificación, augas contaminadas. | Análise de alimentos e de sangue. | De mantemento. Azul de metileno. |
| Pesticidas (organofosforados e carbamatos) | Poucos minutos a poucas horas | Náuseas vómitos, dor abdominal, diarrea, dor de cabeza, nerviosismo, visión borrosa, tics, convulsións. | Normalmente autolimitada | Calquera alimento. Contaminado. | Análise de alimentos e sangue. | Atropina. |
| Tallio | Poucas horas | Náuseas vómitos, diarrea, parestesias dolorosas, polineuropatía motora, perda de pelo. | Varios días | Alimentos contaminados. | Análise de ouriños ou pelo. | De mantemento. |
| Tetrodotoxina | <30 minutos | Parestesias, vómitos, diarrea, dor abdominal, parálise ascendente, fallo respiratorio | Defunción normalmente en 4 – 6 horas | Peixes da orde Tetraodontiforme (por exemplo, fugu). | Detección da tetrodotoxina no peixe. | Pode ser necesaria respiración asistida. |
| Toxinas de moluscos (diarreica, neurotóxica, amnésica e paralítica) | Diarreica (DSP): 30 minutos a 2 horas. Neurotóxica (NSP): poucos minutos a horas. Amnésica (ASP): Dixesiva: 24 horas Amnésica: 48 horas. | Náusea, vómitos, diarrea e dor abdominal acompañado por calafríos, dor de cabeza e febre. Formigueo e insensibilidade de labios, lingua e gorxa, dor muscular, vértixe, alterancia de sensación de frío e calor, diarrea e vómitos. Vómitos, diarrea, dor abdominal e problemas neurolóxicos como confusión, perda de memoria, desorientación, convulsións, coma. Diarrea, náusea, vómitos, continuando con parestesias de boca, labios, debilidade, distaxia, distonía e parálise respiratoria. | Horas- 3 días Días | Unha grande variedade de moluscos, principalmente mexilóns, ostras, vieiras. | Detección da toxina nos alimentos ou na auga de onde proceden os moluscos. | De mantemento. Pode ser necesaria respiración asistida. |
| Vomitoxina | Poucos minutos – 3 horas | Náusea, dor de cabeza, dor abdominal, vómitos | Normalmente autolimitada | Cereais como trigo, millo e cebada. | Análise de alimentos. | De mantemento. |
| Zinc | Poucas horas | Cólicos, náusea, vómitos, diarreas, miclixias. | Normalmente autolimitada | Envases metálicos. | Análise de alimentos, sangue e feces, saliva ou ouriños. | De mantemento. |