

# Diarrea bacteriana (salmonelosis, campilobacteriosis, y shigelosis)

---

Tres de las causas más comunes de la diarrea en las personas que viven con el VIH son organismos bacterianos: Salmonella, Campylobacter y Shigella. Mantener un alto recuento de CD4 por encima de 500 con tratamiento anti-VIH puede prevenir que ocurran estas enfermedades.

La infección con salmonela puede causar la enfermedad salmonelosis, y las personas que viven con el VIH corren un riesgo de 20 a 100 veces mayor en comparación con quienes son VIH negativos. La salmonela puede ingresar al cuerpo al comer o beber alimentos o agua contaminados o por contacto con personas o animales infectados. Las fuentes más comunes incluyen carnes de aves o huevos crudos contaminados o leche y productos lácteos sin pasteurizar. Otras fuentes incluyen el contacto con animales infectados, especialmente tortugas, iguanas, otros reptiles, pollos, ganado y aves de corral.

La bacteria Campylobacter puede causar la enfermedad campilobacteriosis y es la principal causa de la diarrea bacteriana en los EE.UU. Las personas que viven con el VIH, particularmente los hombres que tienen sexo con hombres, tienen una probabilidad 40 veces más alta de estar infectados. La bacteria se encuentra en el ganado (vacas), pollos, pájaros y moscas. Algunas veces se encuentra en fuentes de agua no cloradas, como vertientes y estanques. Otra ruta de transmisión puede ser el sexo anal-oral.

La infección con Shigella puede causar la enfermedad shigelosis. Dos grupos de bacteria, los grupos B y D, representan casi toda la shigelosis en los EE.UU. La bacteria se propaga comunmente de una persona a otra a través del contacto directo con heces. La infección con Shigella es más común entre las personas que viven con el VIH, y puede causar tanto casos leves como graves.

En las personas con VIH que tienen sus sistemas inmunitarios comprometidos, las tres enfermedades pueden causar diarrea severa. Puede propagarse desde los intestinos hasta el torrente sanguíneo y hacia otras partes del cuerpo. Esto puede causar la muerte, a menos que la persona reciba tratamiento rápidamente.

¿Cuáles son los síntomas y cómo se diagnostica?

Los síntomas pueden incluir diarrea grave, diarrea con sangre, fiebre, escalofríos, pérdida de peso, dolor abdominal y ocasionalmente vómitos. Los síntomas generalmente aparecen de uno a tres

días después de haberse expuesto. Todos se diagnostican a través de muestras de materia fecal o sangre.

Tomar medicamentos para el VIH (u otros medicamentos) también puede causar diarrea. En este caso, ciertos síntomas de bacteria no estarán presentes. El diagnóstico correcto de la causa de cualquier diarrea es importante para asegurar que se utilice el tratamiento correcto.

¿Cuál es el tratamiento?

Estas tres infecciones bacterianas se tratan con antibióticos, los que también pueden causar diarrea. Las personas con un sistema inmunológico más fuerte (por encima de 500 CD4s) generalmente se recuperan por sí solas sin medicación. Sin embargo, a menudo es necesario que beban cantidades extra de líquidos para prevenir la deshidratación. Si ocurre deshidratación puede ser necesario administrar solución salina por vía intravenosa.

Las personas que viven con el VIH que tienen un sistema inmunitario levemente debilitado (recuentos de CD4 de 200 a 500), a veces necesitan medicamentos. En la mayoría de los casos, un curso corto de antibióticos durante 7 a 14 días es todo lo que necesitan. Sin embargo, para las personas con recuentos de CD4 por debajo de los 200, pueden ser necesarias 2 a 6 semanas de antibióticos.

- **Salmonelosis:** El antibiótico más efectivo es ciprofloxacina (Cipro). Esta tableta se toma dos veces por día durante las primeras 2 a 4 semanas. Después de esto, en algunos casos se continúa tomando una vez por día durante varios meses, dependiendo de cuándo desaparezcan los síntomas. Otros antibióticos incluyen levofloxacina (Levaquin), moxifloxacina (Avelox), cefotaxima (Claforan), ceftriaxona (Rocephin) o TMP-SMX (Bactrim; Septra). Para los casos graves de salmonelosis, en los que la infección se encuentra en la sangre, puede ser necesario administrar antibióticos por vía intravenosa. La salmonelosis a menudo puede ser recurrente en personas con un sistema inmunitario debilitado, por lo que el tratamiento puede extenderse. No se recomienda el uso prolongado de antibióticos para prevenir la recurrencia.
- **Campilobacteriosis:** El tratamiento de la enfermedad leve a moderada generalmente incluye acitromicina (Zithromax) o ciprofloxacina (Cipro) durante 7 a 10 días. Para los casos más severos, puede ser necesario agregar un segundo antibiótico como vancomicina (Vancocin).
- **Shigelosis:** Se puede utilizar uno de los siguientes antibióticos: ciprofloxacina (Cipro), levofloxacina (Levaquin) o moxifloxacina (Avelox). Otras opciones incluyen acitromicina (Zithromax) o TMP-SMX (Bactrim; Septra). La duración del tratamiento puede variar desde 7 a

14 días, dependiendo del recuento de CD4 y los síntomas.

También puede ser útil considerar otros medicamentos que puedan ayudar a controlar la diarrea. Haz clic [aquí](#) para leer sobre cosas que tú y tu doctor pueden hacer para ayudar a controlar la diarrea.

¿Se puede prevenir?

Sí. Muchas personas con un recuento bajo de CD4 ya toman TMP-SMX (Bactrim, Septra) para prevenir la [Pneumocystis pneumonia \(PCP\)](#). Afortunadamente el medicamento también puede ayudar a prevenir la salmonelosis y la shigelosis en las personas que ya están tomando este medicamento y se exponen a la salmonela o shigela.

También hay algunos simples consejos que pueden ayudar a prevenir la exposición a estas bacterias. Estos incluyen:

- Lávate las manos con agua y jabón antes y después de manipular alimentos, después de usar el baño, de cambiar los pañales de un bebé, de tocar tierra, y después de estar en contacto con animales.
- Asegúrate de que los niños, especialmente los que están en contacto con mascotas, se laven bien las manos y con frecuencia.
- Compra sólo huevos, alimentos de origen animal y leche pasteurizada que hayan sido inspeccionados.
- Envuelve las carnes en bolsas de plástico para evitar que la sangre chorree sobre otros alimentos.
- Refrigera los alimentos pronto.
- Descongela las carnes en el refrigerador en vez de a temperatura ambiente.
- Lava bien las frutas, verduras y carnes antes de prepararlos. Lava las tablas de picar y las mesadas al preparar alimentos.
- Evita comer carnes y huevos crudos o con poca cocción, particularmente cuando uses un horno de microondas.
- Nunca prepares alimentos para otras personas cuando tengas diarrea.
- No te bañes en piscinas ni en lagos si tienes diarrea.
- Practica sexo oral-anal más seguro. Usar una barrera bucal (un trozo de plástico o látex)

correctamente durante el sexo oral-anal, disminuye el riesgo de contraer estas bacterias de alguien con estas infecciones. Se puede usar el film plástico de cocina común, siempre que no sea para microondas, ya que este tipo es poroso y puede permitir el paso de bacteria.

- Las personas con VIH que viajan a países de pocos recursos, deben tener cuidado con los alimentos, las bebidas y el agua del grifo. Lo mejor es evitar las frutas y verduras crudas, carnes poco cocidas, lácteos no pasteurizados y alimentos y bebidas de vendedores ambulantes. El agua del grifo y el hielo hecho con agua del grifo pueden contener estas bacterias.
- Si tienes diarrea, asegúrate de comer bien para ayudar a que tu cuerpo se recupere de la pérdida de nutrientes que ocurre con frecuencia durante períodos prolongados de diarrea.

### ¿Hay algún tratamiento experimental?

Si quieres averiguar si eres elegible para participar en algún estudio clínico que incluya nuevas terapias para el tratamiento o prevención de la diarrea bacteriana, visita [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov), un sitio de los Institutos Nacionales de Salud de los EE.UU. El sitio cuenta con información sobre todos los estudios relacionados con el VIH en los Estados Unidos. Para obtener más información, puedes llamar a su línea gratuita al 1-800-HIV-0440 (1-800-448-0440) o enviar un email a [contactus@aidinfo.nih.gov](mailto:contactus@aidinfo.nih.gov).

Last Reviewed: February 27, 2019