

263

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
INSTITUTO GASTROENTEROLOGICO BOLIVIANO JAPONES

MED.
TESIS
M 5532
2004

Resumen

Introducción

Objetivos

Marco teórico

Diseño metodológico

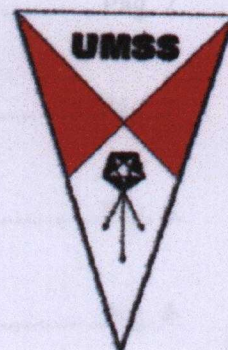
Resultados

Discusión

Conclusiones

Bibliografía

Anexos



**INCIDENCIA DE INFECCIONES ESOFAGICAS EN EL
INSTITUTO GASTROENTEROLOGICO BOLIVIANO
JAPONES Y DETERMINACION DE FACTORES
PREDISPONENTES PARA LA MONILIASIS
ESOSOFAGICA**

**AUTOR: Dr. José Augusto Mercado Céspedes
TUTOR: Dr. Edmundo Lazo Holkons**



COCHABAMBA, FEBRERO DEL 2004

Edmundo Lazo Holkons
Dr. Edmundo Lazo Holkons
GASTROENTEROLOGO
M.P. L-289
GASTROENTEROLOGICO BOLIVIANO JAPONES
COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA

RESUMEN

INDICE:

El presente estudio prospectivo tuvo su objeto a las pacientes que se detecto Esofagitis infecciosa por endoscopia en el Instituto Gastroenterologico Boliviano Japonés durante

Índice de materiaPág. 1.

Resumen.....Pág. 2.

Se estudiaron un total de 35 pacientes, 21 del sexo masculino (60%) y 14 del sexo femenino (40%), comprendidas entre los 17 años y los 78 años con pico mayor en la

Introducción.....Pág. 3.

Objetivos.....Pág. 4.

Se determino la presencia de Esofagitis infecciosa en 3.69% de todos los pacientes que se realizo endoscopia en el periodo que se realizo el estudio.

Marco teórico.....Pág. 4.

Diseño metodológico.....Pág.12.

de todas las infecciones esofágicas, 11.43% por Citomegalovirus, 7.14% por Zoster 2.86%.

Resultados.....Pág.14

Discusión.....Pág.15

La cirrosis alcohólica 16.67%, la desnutrición 13.33%, Neoplasias 16%, HIV 6.67%, no se encontró factor predisponente para la infección en el 6.67%.

Conclusiones.....Pág.16.

Bibliografía.....Pág.18.

Anexos.....Pág. 19.

RESUMEN

El presente estudio prospectivo tomo en cuenta a los pacientes que se detecto Esofagitis Infecciosa por endoscopia en el Instituto Gastroenterologico Boliviano Japonés durante el periodo comprendido entre marzo del 2003 a febrero del 2004.

Se estudiaron un total de 35 pacientes , 21 del sexo masculino (60%) y 14 del sexo femenino (40%), comprendidas entre los 17 años y los 78 años con pico mayor en en la sexta y séptima década de la vida.

Se determino la presencia de Esofagitis infecciosa en 2.69% de todos los pacientes que se realizo endoscopia en el periodo que se realizo el estudio.

La infección esofágica mas frecuente es la Moniliasis esofágica que representa el 80% de todas las infecciones esofágicas, 11.43% por Citomegalovirus, Varicela Zoster 2.86%.

El factor predisponente mas frecuente hallado es la Diabetes, que represente el 26.67%,

La cirrosis alcohólica 16.67%, la desnutrición 13.33%, Neoplasias 10%, HIV 6.67%, no se encontró factor predisponente para la infección en el 6.67%.

El cepillado esofágico tiene una sensibilidad de 83.33%.

OBJETIVOS GENERALES:

INTRODUCCION

Las descripciones escritas probablemente relacionadas con Muguet datan de la época de Hipócrates y Galeno.

En 1839, Lagenbek detectó hongos en la lesiones orales de un paciente, y en 1861, Zenker describió el primer caso bien documentado de localización profunda de la Cándida.

A comienzos de la década del 40, cuando se introdujeron los antibióticos en la práctica clínica, creció abruptamente la incidencia de todas las formas de Candidiasis.

En la actualidad, la incidencia creciente por HIV y de modalidades terapéuticas de sostén vital en edades avanzadas, así como de procedimientos quirúrgicos tales como el trasplante de órganos y el implante de prótesis, ha representado factores importantes en el aumento de la incidencia por hongos del género cándida.

La Candidiasis esofágica, en pacientes sin factores de riesgo es baja y se calcula por debajo del 5%.

Otras enfermedades médicas que predisponen a la esofagitis micótica por medio del compromiso de la vigilancia inmunológica incluyen la Diabetes mellitus, la disfunción adrenal, el alcoholismo y la edad avanzada.

Los Corticosteroides, contribuyen a la infección a través de la supresión de la función de los linfocitos y de los granulocitos.

La esofagitis infecciosa se trata de procesos poco frecuentes en pacientes inmunocompetentes y se suelen asociar a una serie de factores predisponentes entre los cuales se encuentran los siguientes:

1. Defectos de la vigilancia inmune: infección por virus de la inmunodeficiencia humana VIH, neoplasias, síndrome de inmunodeficiencia congénita, tratamiento con

OBJETIVOS GENERALES:

- Determinar la incidencia de las infecciones esofágicas en el Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés Cochabamba.
- Determinar la existencia de factores predisponentes para las infecciones esofágicas.
- Determinar la incidencia de infecciones esofágicas sin la presencia de factor predisponente.
- Determinar la sensibilidad del diagnóstico endoscópico versus el cepillado esofágico.
- Determinar la incidencia de las infecciones esofágicas según edad y sexo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar la infección esofágica más frecuente en nuestro medio
- Determinar las patologías asociadas con la presencia de Moniliasis esofágica en ambos sexos.
- Determinar la patología más frecuente como factor predisponente de infección por Moniliasis esofágica.

MARCO TEORICO

CANDIDA

La esofagitis infecciosa se trata de procesos poco frecuentes en pacientes inmunocompetentes y se suelen asociar a una serie de factores predisponentes entre los cuales se encuentran los siguientes:

1. Defectos de la vigilancia inmune: infección por virus de la inmunodeficiencia humana VIH, neoplasias, síndrome de inmunodeficiencia congénita, tratamiento con