

CARACTERÍSTICAS GENERALES

- Bacilo Gram negativo
- No forma esporas
- Móviles (flagelos perítricos).
- •Miden 0.5 µ de ancho por 3 µ de largo.
- Catalasa positivos.
- Oxidasa negativos.
- Reducen nitratos a nitritos.
- Producen vitamina B y K

CARACTERÍSTICAS GENERALES

CARACTERÍSTICAS NUTRICIONALES:

- No exigente.
- •Fermenta glucosa y lactosa con producción de gas.
- Es anaerobio facultativo

CARACTERÍSTICAS COLONIALES:

- •Las colonias de E. Coli en agar E.M.B. (eosina y azul de metileno) tienen 2 a 4 mm de diámetro, un centro grande de color oscuro e incluso negro, y tienen brillo verde metálico cuando se observan con luz refleja.
- •En agar MacConkey las colonias son rojas con halo turbio.

TEMPERATURA ÓPTIMA DE CRECIMIENTO:

•37°C



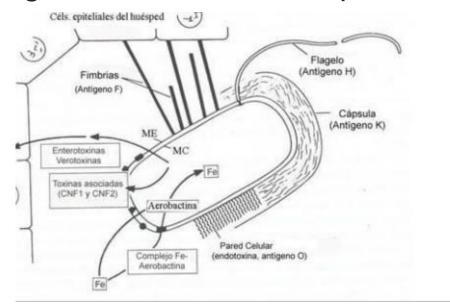
ESTRUCTURA ANTIGÉNICA:

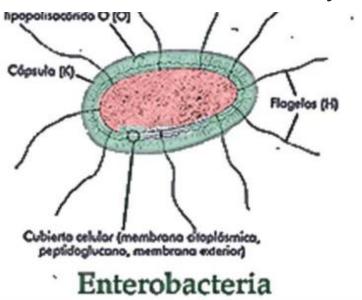
Constitución polisacárida:

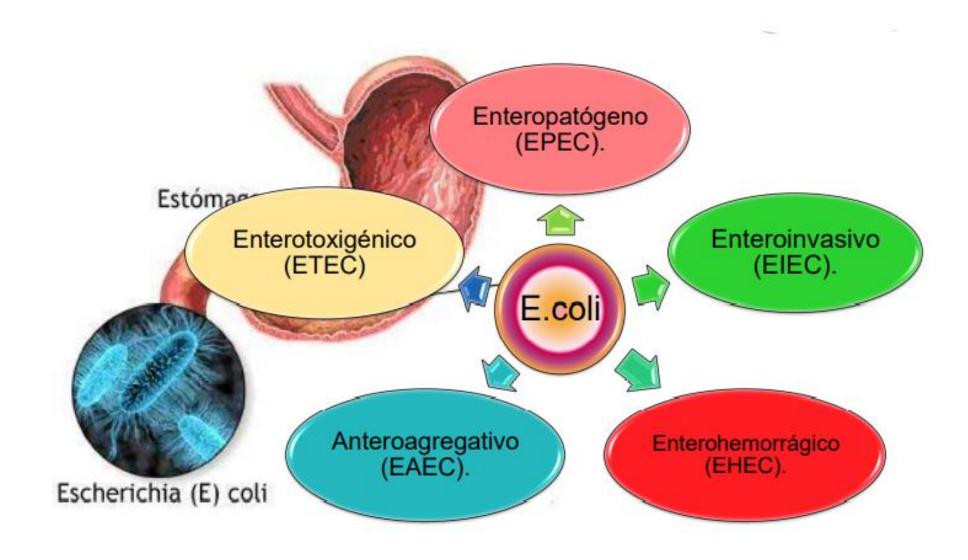
- Antígeno capsular (antígeno "K")
- Antígeno somático (antígeno "O")

Constitución proteíca:

- Antígeno flagelar (antígeno "H")
- >Antígenos menores como proteínas de membrana externa y fimbrias.







E.coli enteropatógena (EPEC)



Epidemiología Cuadro Clínico

- ❖Se presenta como una enfermedad de niños menores de 2 años.
 ❖En México, Brasil y
- África del sur entre el 30 y 40% de las diarreas son producidas por EPEC.
- Afecta la mucosa intestinal.
- Perdida de disacaridasas.
- ❖Produce diarrea secretora y se puede asociar con fiebre y sino se controla conduce a deshidratación y finalmente la muerte.

E.Coli enteroinvasiva (EIEC)



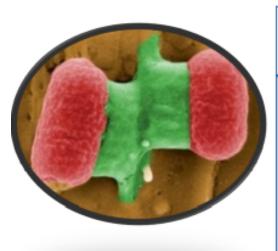
Epidemiología

- Presenta una distribución mundial.
- Se ha repostado como causa frecuente de diarrea en Brasil, USA, y Europa.

Cuadro Clínico

- Afectan la mucosa del colon.
- ❖Evacuaciones de poca cantidad acompañadas de moco y sangre, dolor abdominal tipo cólico y fiebre.

E.Coli enterohemorragica (EHEC)



Epidemiología

❖Se da en países de clima templado como USA,
Canadá, Inglaterra,
Argentina y Japón.
❖Los serotipos involucrados mas comúnmente son: O26,
O111, O121, O145 y O157.

Cuadro Clínico

- Colitis hemorrágica:
 Diarrea de inicio brusco con dolor abdominal.
- Las evacuaciones líquidas se acompañan de una descarga hemorrágica.
- Síndrome urémico hemolítico.

E.Coli enteroagregativa (EAEC)



Epidemiología

❖Se ha caracterizado por cuadros de diarrea persistente (dura mas de 14 días) en niños, de diversas regiones geográficas, principalmente de países en desarrollo.

Cuadro Clínico

❖Diarrea secretora acuosa con moco y sangre, con fiebre en bajo grado.

E.Coli enterotoxigénica (ETEC)



Epidemiología

Las cepas ETEC son una causa frecuente de diarrea en lactantes de países en desarrollo, así como la causa mas común de diarrea en individuos de países industrializados que viajan a zonas menos desarrolladas del mundo.

Cuadro Clínico

- ❖Presenta de 8 a 12 evacuaciones al día por un periodo de 4 a 5 días.
- ❖Las cepas de ETEC son una causa importante de diarrea en niños menores de 5 años de edad y la causa mas frecuencia de diarrea del viajero.

E.Coli enteroagregativa (EAEC)



Epidemiología

❖Se ha caracterizado por cuadros de diarrea persistente (dura mas de 14 días) en niños, de diversas regiones geográficas, principalmente de países en desarrollo.

Cuadro Clínico

❖Diarrea secretora acuosa con moco y sangre, con fiebre en bajo grado.

FACTORES DE VIRULENCIA

Adhesinas. Funcionan para adherirse al TD y TU para no ser eliminadas en la micción o motilidad intestinal.

- Antígenos de factor de colonización
- Fibras de adherencia agregativa
- Proteínas formadoras de heces
- Intimidina
- Pili P
- Proteína Ipa
- Fimbrinas Dr

FACTORES DE VIRULENCIA

Exotoxinas: Toxinas secretadas por la bacteria para causar daño al hospedador.

- Toxinas termoestables
- Toxinas siga
- Toxinas termolábiles
- Hemolisina (importante en enfermedades uropatogénicas)

FACTORES DE VIRULENCIA

Bacteria	Adhesinas	Exotoxinas
ECET	Antígenos del factor de colonización (CFA/I, CFA/II, CFA/III)	Toxina termolábil (LT-1); toxina termoestable (STa)
ECEP	Pili formadores de haces (Bfp); intimina	
ECEA	Fimbrias adherentes agregantes (AAF/I, AAF/II, AAF/III)	Toxina termoestable enteroagregante (EAST); toxina codificada por plásmidos (Pet)

ECEH	Bfp; intimina	Toxinas de Shiga (Stx-1, Stx-2)
ECEI	Antigeno del plásmido invasivo (Ipa)	Hemolisina (HlyA)
Patógenos urológicos	Pili P; fimbrias Dr	

PATOGENIA

- E. coli entero hemorrágica (ECEH). Ubicación colónica, provoca diarreas sanguinolentas, pero no es invasiva, altera las microvellosidades y se asocia al síndrome urémico hemolítico (SUH)
- E. coli enteroinvasiva (ECEI). Ubicación colónica, invade las células entéricas y se disemina lateralmente provocando necrosis.
- E. coli enterotoxigénica (ECET). Se adhiere al epitelio del intestino delgado, produce toxinas que aumentan el AMPC intracelular con la consiguiente excreción de iones y agua: Principal causa mundial de diarreas bacterianas en menores de 5 años y viajeros.
- E. coli enteropatogéna (ECEP). Se ubica en el intestino delgado, no son invasivas, producen destrucción de microvellosidades.
- E. coli enteroagregativa (ECEA). Ubicación en el intestino delgado, se agregan entre sí
 y en forma de parches sobre el epitelio, aumentando la secreción de mucosa.
- E. coli de adherencia difusa (ECAD). Se ubica en el intestino delgado, induce la formación de proyecciones de la membrana celular que engloba a las bacterias.

MUESTRA CLÍNICA:

- En infecciones urinarias: toma de muestra, envío al laboratorio, sedimento urinario, cultivo y antibiograma.
- En diarreas: toma de muestra, envío al laboratorio, coprocultivo.
- En cuadros abdominales agudos que evolucionaron a peritonitis y a sepsis: eventual punción abdominal y hemocultivo.

DIAGNÓSTICO

- Coprocultivos (Medios de cultivo generales o selectivos).
- Medios MacConkey o EMB.
- Pruebas bioquímicas.
- Tipificación serológica.
- Técnicas de recombinación genética.
- ■Técnica de reaccion en cadena de la polimerasa (PCR)





DIAGNÓSTICO

MÉTODO	OBJETIVO
Tinción de actina fluorescente (FAS)	Reconocimiento de cepas EPEC y EHEC.
Capacidad de producir citotoxinas Ilamadas verotoxinas (VT) o toxinas de Shiga (SLT).	Identificación de cepas EHEC
Producción de un patrón de adherencia especifico a células HEp-2	Identificación de EAEC
Producción de LT y ST	Identificación de ETEC.

TRATAMIENTO

■Casi todas las cepas de *E.coli* son sensibles a los antibióticos utilizados para enterobacterias (penicilinas, penicilinas con inhibidores de betalactamasas, cefalosporina, amino glucósidos, polimixinas, quinolonas, sulfonamidas, tetraciclinas, etc.), uno de los mejores tratamientos en caso de diarrea es el equilibrio de los electrolitos, así como el uso profiláctico de trimetroprima-sulfomatoxazol.

REFERENCIAS

- Croxen, M. A., & Finlay, B. B. (2010). Molecular mechanisms of Escherichia coli pathogenicity. Nature reviews. Microbiology, 8(1), 26–38.
- Pakbin, B., Brück, W. M., & Rossen, J. (2021). Virulence Factors of Enteric Pathogenic Escherichia coli: A Review. International journal of molecular sciences, 22(18), 9922.
- Kaper J. B. (2005). Pathogenic Escherichia coli. International journal of medical microbiology: IJMM, 295(6-7), 355–356.
- Jang, J., Hur, H.-G., Sadowsky, M., Byappanahalli, M., Yan, T. and Ishii, S. (2017), Environmental Escherichia coli: ecology and public health implications—a review. J Appl Microbiol, 123: 570-581.
- https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/enfermedades-infecciosas/bacilos/gramnegativos/infecciones-por-escherichia-col