

EDITORIAL

Importancia de las enfermedades infecciosas

Sin lugar a dudas los organismos etiológicos bacterianos, virales y protozoarios ocupan un capítulo muy extenso en los enfermos que a diario acuden a consulta y muchas veces no se da importancia a los agentes que son capaces de producir sintomatología ruidosa, simular enfermedades semejantes, pero distintas a la causa que las origina. Así se pierde tiempo valioso por no pensar en la enfermedad infecciosa.

Hay, por ejemplo, la persona que presenta dolor en el hipocóndrio derecho, fiebre, escalofríos esporádicos, se le hace el diagnóstico presuntivo de neumonía o infección pulmonar, se trata con abundantes antibióticos y el cuadro sigue igual sin mejoría, pero con signos más acentuados de enfermedad aguda. La causa radica en un absceso hepático, producido por el protozoario **Entamoeba histolytica** que, de pensar en ella, en 2 ó 3 días se tiene la desaparición de los síntomas.

O el individuo que desarrolla una diarrea aguda que resiste a todo tratamiento y que tiene una infección por **Cryptosporidium**, frecuente en los inmunodeprimidos por SIDA o la meningitis con cuadro neurológico dramático en esta misma enfermedad, producida por **Cryptococcus neoformans**.

Si se piensa que en todo embarazo que se inicia, se deben conocer los títulos previos de vacunación a la rubéola y al toxoplasma, que le van a dar protección al feto o indicar su prevención si están ausentes, muchas veces no se piensa en la etiología infecciosa y su carencia puede proporcionar cuadros verdaderamente dramáticos durante la evolución del embarazo por posible contagio, creando en la paciente y en su obstetra angustia sin solución definida. Pero si se conoce previamente el comportamiento viral o parasitario, se sigue una conducta adecuada y tranquila con bienestar para todos.

En múltiples oportunidades se prolonga más de lo debido el proceso de la enfermedad, por no tener en cuenta los agentes infecciosos, que hoy son fáciles de dilucidar a veces con un simple análisis bien interpretado.

No son raros los casos del paciente que se hospita-

liza por infiltración pulmonar difusa, eosinofilia progresiva, tos, adinamia, febrículas irregulares y persistentes, sombras radiológicas nodulares, se le toma biopsia pulmonar, se le verifica punción medular para esclarecer la eosinofilia progresiva, se hacen varias juntas médicas, cuando en realidad es un simple granuloma pulmonar transitorio, producido por parásitos (**Necator, Ascaris, Strongyloides**), denominado síndrome de Loeffler. Si se recordaran el granuloma parasitario y el ciclo evolutivo del parásito, se ahorrarían problemas diagnósticos y se obtendría con más rapidez el bienestar del paciente.

Se debe pensar siempre en la etiología de la enfermedad infecciosa, antes de embarcarse en diagnósticos difíciles que no todas las veces se pueden confirmar, por no tener en cuenta que las enfermedades infecciosas, son las más comunes de todos los cuadros nosológicos.

En este número de **Colombia Médica** se presentan dos artículos que señalan la presencia de infecciones en grupos específicos. Uno se refiere al **Streptococcus agalactiae** o estreptococo β -hemolítico del grupo b (S.b) como causa de infección de importancia en la sepsis neonatal, en las infecciones en gestantes y en adultos inmunocomprometidos, todos grupos vulnerables. Este agente, ampliamente considerado en los países desarrollados y con resistencia a la mayoría de los antibióticos, hace su aparición en Colombia.

El segundo artículo sobre la infección nosocomial, con todos los problemas de la resistencia a los antibióticos comunes, señala por qué se deben tomar todas las precauciones para el control y el manejo de esta entidad en el medio hospitalario.

Se debe recordar siempre que los agentes infecciosos no han desaparecido. Es imperativo que se tenga en cuenta su papel persistente como causa de enfermedades.

Gilberto Angel M.
Médico-Patólogo Clínico