



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno:

Nancy Paulina Arguello Espinosa

Nombre del profesor:

Q.C Gladys Elena Gordillo Aguilar

Nombre del trabajo:

Tabla “Streptococcus”

Materia:

Bioquímica

PASIÓN POR EDUCAR

Grado:

1er Sem, Grupo “A” Medicina Humana

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de Marzo del 2021

Grupo	Especie	Factores de virulencia	Enfermedades
Grupo A	S. Pyogenes*:B	<ul style="list-style-type: none"> +Crecimiento rápido +Proteína M +Ácido lipoteicoico +Exotoxinas +Estreptocócicas pirógenas +Estreptolisina O y S +Estreptocinasa +Capsula (Ácido hialuronico) +Toxinas 	<p>Faringitis: Periodo de incubación de 2-4 días aprox. Dolor de garganta, fiebre, malestar general y cefalea.</p> <p>Escarlatina (Toxinas): Exantema eritematoso difuso, se debe a la complicación por faringitis (1-2 días previos), inicia en la parte superior del tórax hasta extenderse a las extremidades.</p> <p>Piodema o impétigo: Infección localizada y purulenta de la piel que afecta fundamentalmente las zonas expuestas de la piel. Se presentan vesículas, luego pústulas, las cuales se rompen y crean costras.</p> <p>Erisipela: Se observa un área extendida de eritema y edema que avanza con rapidez, con bordes bien delimitados, se presentan manifestaciones sistémicas que incluyen fiebre y linfadenopatía. +Antecedentes previos de faringitis estreptocócica. +Con mayor frecuencia en niños pequeños y adultos mayores.</p> <p>Celulitis: Caracterizada por afectar tanto a la piel como a tejidos subcutáneos, los límites no son notorios por lo que no se puede identificar entre zona infectada y la no infectada. +Se observa la infección local y presencia de síntomas sistémicos.</p> <p>Fascitis necrosante: Infección profunda del tejido subcutáneo, se extiende a través de las fascias y se caracteriza por una extensa destrucción de músculos y tejido adiposo.</p> <p>Presenta las siguiente secuencia: 1. Celulitis 2.Ampollas 3.Gangrena 4.Sintomas sistémicos (Fiebre, etc.). *Se requiere de tratamiento con antibióticos más intervención quirúrgica*</p> <p>Síndrome de shock toxico</p>

			<p>+Es la inflamación de tejidos blandos en el lugar de la infección. +Presencia de dolor y síntomas inespecíficos (Fiebre, vómitos y diarrea). +El dolor puede intensificarse y progresar hasta provocar shock e insuficiencia multiorganica (Riñón pulmones, hígado y corazón). +Presencia de bacteriemia en el 50% de los px.</p> <p>Consecuencias</p> <p>Fiebre reumática: Presencia de fiebre, miocarditis, nódulos subcutáneos y poliartritis migratoria. +A nivel clínico: Agrandamiento cardiaco, soplos valvulares y derrames que reflejan daño endocardiaco, miocárdico y epicardico→Insuficiencia cardiaca. +Comienza 3 semanas después de aparición de faringitis por GAS. +Con ausencia de tratamiento con antiinflamatorios→2-3 meses.</p> <p>Glomerulonefritis: Inflamación aguda de glomérulos renales con edema, presencia de hipertensión, hematuria y proteinuria. +De progreso benigno→Curación espontanea (Semanas). +De curso progresivo→Complicaciones (Insuficiencia renal o muerte).</p>
Grupo B	S. Agalactiae*B	<p>+Capsula (Gran número de polisacáridos). +Afecta principalmente a neonatos (Líquido amniótico o canal de parto). +Se encuentra de manera "Normal" en el tracto gastrointestinal o en la vagina.</p>	<p>Enfermedad neonatal de comienzo precoz: Puede ser adquirida en el útero o durante el nacimiento. +Presenta secuelas neurológicas. +Caracterizada por bacteriemia (# de bacterias bastante grande→Sepsis, taquicardia, escalofríos, hipotensión, síntomas gastrointestinales "Nauseas, vómito y diarrea").</p> <p>Neumonía: Producción de mucosidad, tos, fiebre, escalofríos, dificultad para respirar, falta de apetito.</p> <p>Meningitis: Fiebre, llanto, dificultar para despertarlo del sueño, falta de apetito, irritabilidad, vomito, rigidez en cuello/cuerpo y presencia de protuberancia en la parte superior de la cabeza.</p> <p>Enfermedad neonatal de comienzo tardío: Se desarrolla 3 meses después de nacer.</p>

			+Presencia de bacteriemia con meningitis. +De origen exógeno (Mama→Bebe o Bebe→Bebe). Infecciones en mujeres embarazadas: Endometritis posparto, infección de la herida, infección del aparato genitourinario. +Frecuente durante la gestación o después de ella. +Bacteriemia con complicaciones→Endocarditis, meningitis y osteomielitis.
Grupo C	S. Dysgalactiae		Faringitis Glomerulonefritis aguda
Grupo D	Enterococos:* E. Faecalis E. Faecium E. Avium		Infecciones intrahospitalarias: Cirugía abdominal, trasplante de órgano, catéteres permanentes o diálisis peritoneal. +Flora endógena→Bacteria oportunista
	No enterococos:* S. Bovis S. Uberis S. Mutans		Infección de vías urinarias, infección de heridas, implantación de catéteres Infecciones piógenas Caries (Mutans)
Grupo F y G	S. Anginosus Grupo G*		Infecciones respiratorias altas Abscesos Infecciones de tejidos profundos
<u>No típicos</u>			
S.Pneumoniae		Capsula (Rica en carbohidratos y proteínas fijadoras de colina) +Neomolisina: Creadora de poros transmembrana, en presencia de autolisinas.	+Presente en menores a 2 años +Presente en mayores de 60 años +Transmitido de persona a persona +Microaresoles al toser o estornudar Pulmonía Neumonía: Escalofríos, fiebre alta, tos (Escorbuto) rosa oxido, dolor en el pecho. Meningitis

			Otitis media: De infección vírica (Niños) Sinusitis bacteriana: Todas las edades Infecciones piógenas
S. Viridans		Baja virulencia	Endocarditis