



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

<b>Grupo</b>	<b>Especie</b>	<b>Factores de virulencia</b>	<b>Enfermedades</b>
<b>Grupo A</b>	<b>S. Pyogenes*:B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+Crecimiento rápido</li> <li>+Proteína M</li> <li>+Ácido lipoteicoico</li> <li>+Exotoxinas</li> <li>+Streptocócicas pirógenas</li> <li>+Streptolisina O y S</li> <li>+Streptocinasa</li> <li>+Capsula (Ácido hialuronico)</li> <li>+Toxinas</li> </ul>	<p><b>Faringitis:</b> Periodo de incubación de 2-4 días aprox. Dolor de garganta, fiebre, malestar general y cefalea.</p> <p><b>Escarlatina (Toxinas):</b> 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><b>Piodema o impétigo:</b> 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><b>Erisipela:</b> 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><b>Celulitis:</b> 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><b>Fascitis necrosante:</b> 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><b>Presenta las siguiente secuencia:</b> 1. Celulitis 2.Ampollas 3.Gangrena 4.Sintomas sistémicos (Fiebre, etc.). *Se requiere de tratamiento con antibióticos más intervención quirúrgica*</p> <p><b>Síndrome de shock toxico</b></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><b>Consecuencias</b></p> <p><b>Fiebre reumática:</b> 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><b>Glomerulonefritis:</b> 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>
<b>Grupo B</b>	<b>S. Agalactiae*B</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><b>Enfermedad neonatal de comienzo precoz:</b> 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><b>Neumonía:</b> Producción de mucosidad, tos, fiebre, escalofríos, dificultad para respirar, falta de apetito.</p> <p><b>Meningitis:</b> 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><b>Enfermedad neonatal de comienzo tardío:</b> Se desarrolla 3 meses después de nacer.</p>

			+Presencia de bacteriemia con meningitis. +De origen exógeno (Mama→Bebe o Bebe→Bebe). <b>Infecciones en mujeres embarazadas:</b> 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.
<b>Grupo C</b>	<b>S. Dysgalactiae</b>		<b>Faringitis</b> <b>Glomerulonefritis aguda</b>
<b>Grupo D</b>	<b>Enterococos:*</b> E. Faecalis E. Faecium E. Avium		<b>Infecciones intrahospitalarias:</b> Cirugía abdominal, trasplante de órgano, catéteres permanentes o diálisis peritoneal. +Flora endógena→Bacteria oportunista  <b>Infección de vías urinarias, infección de heridas, implantación de catéteres</b>
	<b>No enterococos:*</b> S. Bovis S. Uberis S. Mutans		<b>Infecciones piógenas</b> <b>Caries (Mutans)</b>
<b>Grupo F y G</b>	S. Anginosus Grupo G*		<b>Infecciones respiratorias altas</b> <b>Abscesos</b> <b>Infecciones de tejidos profundos</b>
<b><u>No típicos</u></b>			
<b>S.Pneumoniae</b>		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  <b>Pulmonía</b> <b>Neumonía:</b> Escalofríos, fiebre alta, tos (Escorbuto) rosa oxidado, dolor en el pecho. <b>Meningitis</b>

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