



**Nombre del alumno: Arguello Tovar  
Avilene del Rocío**

**Nombre del profesor: Gordillo Gladys**

**Nombre del trabajo: “Clasificación  
según Lancefield”**

**Materia: Bioquímica**

**Grado: 2do “B”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de marzo del 2021

# BAC TERIAS

CLASIFICACIÓN SEGÚN LANCEFIELD

Grupo	Especie	Factores de virulencia	Enfermedad	Datos Clínicos.
Grupo A.	S. Pyogenes *B	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proteína M</li> <li>- Ácido lipoteicoico.</li> <li>- Exotoxinas estreptocócicas pirógenas.</li> <li>- Estreptolisina O.</li> <li>- Estreptocinasas.</li> </ul>	<p>- Faringitis estreptocócica.</p> <p>- Proderma o Impétigo.</p> <p>- Infecciones piógenas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Escarlatina (toxinas).</li> <li>2. Erisipela.</li> <li>3. Celulitis.</li> <li>4. Fascitis Necrosante.</li> </ol>	<p>- Período de incubación 2-4 días. Inicio brusco de dolor de garganta, fiebre, malestar general y cefalea. Proceso inflamatorio sobre el nivel de amígdalas. Rango de pacientes de 5-15 años. Vías de transmisión: persona a persona: gotas - tos - estornudo - salivado. Período de incubación: 2-5 días. Portadores: sintomáticos y asintomáticos. Faringe: presenta: engorgamiento, microabscesos (manchas blancas), inflamación (en garganta) - a nivel de oído. Sensibilidad en amígdalas - carpinillas - paladar. Invasión regional de nasofaringe. Presenta LINFADENOPATIA CERVICAL (inflamación a nivel de cuello).</p> <p>- Es una infección localizada y prurítica de la piel que afecta fundamentalmente las zonas expuestas. Se presenta cuando ha y traumatismos menores como picadura y genera una pustula con comedón → vesículas - pustulas (pus) - coque - costras. Sitios de contacto directo → Fomites (toallas). Progresión de lesiones en la piel, infección compartida con otros niños de 2-5 años.</p> <p>1. Consecuencia de la faringitis (cuadro similar) Aparece un exantema eritematoso difuso. (De la lengua al tórax y extremidades) el exantema se presenta enrojecida = "lengua de fresa", (causada por toxinas inicialmente en la parte superior del tórax para luego extenderse a las extremidades en un plazo de 1 a 2 días desde el inicio de los síntomas clínicos de faringitis).</p> <p>2. Se caracteriza por un área extendida de eritema y edema que avanza con rapidez, bordea bien demarcados dolor y manifestaciones sistémicas que incluyen fiebre y linfadenopatía. En general, la infección ocurre en el rostro y son comunes los antecedentes previos de faringitis estreptocócica. Eritema de color rojo intenso e inflamación. Es una infección aguda y con rapidez. Se considera complicación de faringitis Niños pequeños y ancianos son más susceptibles.</p> <p>3. Forma característica tanto a la piel como a los tejidos subcutáneos más profundos, y no está clara la distinción entre la piel.</p> <p>4. Gangrena Streptocócica. Infección en la zona profunda del tejido subcutáneo, se extiende a través de los planos de las fascias y se caracteriza por una extensa destrucción de los músculos y tejidos adyacentes. → celulitis - ampolla - gangrena - síntomas sistémicos. Vía de entrada: corte quirúrgico llegando a la profunda del tejido subcutáneo. Infección virica a través. Presenta también por: Quebraduras complicación de intervención quirúrgica. Se necesita de proceso quirúrgico para mover tejido contaminado y usar tratamiento farmacológico. Inflamación de tejidos blandos en el lugar de la infección, dolor y síntomas inespecíficos como fiebre, vómitos y diarrea. El dolor intenso y progresivo hasta producir shock e insuficiencia multiorgánica. Puede ser multiorgánico = por toxina. Por cualquier infección causada presenta dolor y muchos síntomas más. Presenta fascitis necrosante. Disminuye la difusión sanguínea. Se utiliza: Hemocultivo para aislarlo → Bacteriemia.</p>
			<p>Choque (Shock) tóxico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Síndrome de shock tóxico.</li> </ul> <p>"Cuadro inespecífico."</p>	

Grupo	Especie	Factores de virulencia	Enfermedad	Datos Clínicos
Grupo B	S. agalactiae *B	Cápsula	- Fiebre reumática. * GAS = Streptococcus Emitótico A.	- Fiebre, miocarditis, nódulos subcutáneos y poliartritis migratoria. Al nivel clínico se observan agrandamientos cardíacos, miocardios, y epicárdicos que pueden conducir a insuficiencia cardíaca. Las crisis comienzan en forma atípica, tres semanas (rango 1-8 semanas) después de la aparición de faringitis por GAS y en ausencia de tratamiento con antimicrobianos. Duran de 2-3 meses. Pacientes con faringitis / en invierno. - Difijos -> vasos sanguíneos -> hipertensión.
			- Glomerulonefritis.	- Inflamación aguda de los glomerulos, reñales con edema, hipertensión, hematuria y proteinuria. Catalogada como enfermedad de la infancia (1-4 semanas a faringitis) y/o infección cutánea (impetigo 3-6 semanas) Progreso variable (curación espontánea (semanas-meses) Progreso maligno (insuficiencia renal -> muerte). Usualmente en niños.
Grupo C	S. dysgalactiae		- Enfermedad neonatal de comienzo precoz.	- Adquirida en el útero o durante el nacimiento aparece durante la primera semana de vida. Se caracteriza por bacteriemia, neumonía o meningitis, no se distingue de la septicemia, producida por otros microorganismos. Una proporción comprendida entre el 15% y el 30% de los niños que sobreviven a la meningitis presentan secuelas neurológicas, como ceguera, sordera y retraso mental grave.
			II II de comienzo tardío.	- La enfermedad en niños mayores tienen un origen exógeno (p.e. la madre, o hermana) y se desarrolla entre 1-3 meses de vida. La manifestación predominante es la bacteriemia (en meningitis, la cual remeda la enfermedad producida por otros bacterias).
			Infecciones en mujeres embarazadas.	- La endometritis postparto, la infección de la herida y las infecciones del aparato genitourinario son frecuentes en las mujeres durante la gestación o inmediatamente después de esta. Las complicaciones secundarias de la bacteriemia, como la endocarditis, la meningitis, y la osteomielitis, son infrecuentes.
			Neumonía	- Comienza en forma abrupta con escalofríos y fiebre alta. Son comunes las tos con reducción de espesor. Cuyo color varía desde rosa hasta grisáceo (lo cual indica presencia de glóbulos rojos) y dolor de pecho.
Grupo D	No enterococos		- Endometritis	
			- Infecciones de herida	
Grupo F, G	S. anginosus - Grupo G.		- Infecciones de flujo urinario	
			- Infecciones de la piel y de tejidos blandos.	
Grupo G	S. dysgalactiae		Faringitis	
			Glomerulonefritis aguda.	
Grupo D	Enterococos		- Vías urinarias	
			- Infecciones piógenas.	
Grupo F, G	S. bovis S. uberis S. mutans		- Infecciones piógenas caries (mutans).	
			- Infecciones respiratorias altas	
Grupo F, G	S. anginosus - Grupo G.		- Infecciones de tejido profundo	



## ≡ Hemólisis Alfa €

Especie	Factores de Virulencia	Enfermedad
S. Pneumoniae	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cápsula</li><li>- Neumolisina</li><li>- Neuraminidasa</li></ul>	<p>Pulmonía</p> <p>Meningitis</p> <p>Otitis media</p> <p>Infecciones progeras.</p>
Viridans		<p>Baja virulencia</p> <p>Endocarditis.</p>

