

**Catedrático:** Quim. Gladys Elena Gordillo Aguilar

**Materia:** Microbiología y parasitología

**Trabajo:** Cuadro estrepto

**Nombre de la alumna:** Luz Angeles Jiménez  
Chamec

**Licenciatura:** Medicina humana

**Semestre:** 1° B

**Fecha:** 07 de abril del 2021

# Clasificación según Lancefield

Grupo	Especie	Factores de virulencia	
Grupo A	<i>S. pyogenes</i> * B	Proteína M, ácido lipoteicoico, exotoxinas, estreptocócicas, pirógenas, estreptolisina O, estreptocinasa	Faringitis, estreptocócica, impetigo, infecciones piógenas, choque tóxico, fiebre reumática, glomerulonefritis.
Grupo B	<i>S. agalactiae</i> * B	Capsula	Enfermedad neonatal, endometritis, infecciones de heridas, infecciones del tracto urinario, bacteriemia, neumonía, infecciones de la piel y de tejidos blandos
Grupo C	<i>S. dysgalactiae</i>	Proteínas secretadas, estructuras de la superficie de la pared	Faringitis, glomerulonefritis aguda

Clasificación según virulencia

Grupo	Especie	Factores de virulencia	
<p>Grupo D (hemólisis variable)</p>	<p><b>Enterococos:</b>  <i>E. faecalis</i>  <i>E. faecium</i>  <i>E. avium</i>  <b>No enterococos:</b>  <i>S. bovis</i>  <i>S. uberis</i>  <i>S. mutans</i></p>	<p>B<sup>o</sup>of<sup>o</sup>lm me-  moaglut<sup>o</sup>-  nación, hemo-  lisis, gela-  tinasa, Dnasa.</p>	<p>VTas ur<sup>o</sup>-  narias, In-  fecciones  p<sup>o</sup>ógenas   Infecciones p<sup>o</sup>-  genas Caries  (mutans)</p>
<p>Grupo F, G</p>	<p><i>S. anginosus</i>  Grupo G*</p>	<p>hialurod<sup>o</sup>-  nasa, adhe-  sinas, enzi-  mas extra-  celulares  y hemol<sup>o</sup>sinas</p>	<p>Infecciones  respiratorias  altas, abce-  sos, infeccio-  nes de tejidos  profundos</p>

# Hemólisis Alfa

	Especie	Factores de virulencia	Enfermedad
No tipables	<i>S. Pneumoniae</i>	Capsula, neumolisina, neuraminidasa.	Pulmonía, meningitis, otitis media, infecciones piógenas
	<i>S. Viridans</i>	ácido lipoteicoico, polisacáridos extracelulares (lomo)	Baja virulencia, endocarditis.

# Caso clínico: A estacional

Mujer de 21 años, sin patología de base y sin episodios previos de infección del tracto urinario, que acude a su médico de familia por disuria (dolor al orinar) y polaquiuria (micción frecuente).

• ¿Cuál es tu diagnóstico presuntivo?

R = Enterococos faecalis

Recibe tratamiento con fosfomicina trometamol (antibiótico de amplio espectro) pero tres días después continúa con los síntomas por lo que acude de nuevo a su médico.

• ¿Qué hubiera hecho usted?

R = Utilizar hipoclorito de sodio

• ¿Qué pruebas mandaría a realizarle al paciente?

R = Catalasa negativo o hemólisis

El médico solicita un urocultivo y un EGO cuyos resultados son los siguientes:

• Urocultivo: 100000 UFC/ml

• EGO: leucocitos<sup>+</sup>, sangre<sup>+</sup>, piuria<sup>+</sup>

• ¿El urocultivo es positivo? R = Si es positivo

• ¿Qué bacteria crees que sea? R = Bacteriuria asintomática

• ¿Qué otras pruebas harías? R = Un análisis de sangre