

POLET VIRIDIANA CRUZ AGUILAR

Lee cuidadosamente y contesta lo más apropiado.

Paciente masculino de 16 días de vida extrauterina, obtenido por vía abdominal a las 31 SDG, actualmente tiene un peso de 1450 gr, se encuentra hospitalizado en la terapia neonatal por sepsis tardía, tratado con ampicilina + gentamicina. Durante el pase de visita es evidente exantema en el cuerpo, presencia de petequias, ictericia ++ y hepatoesplenomegalia.

¿Cuál es el diagnóstico del paciente? Infección por Citomegalovirus

¿Por estadística qué tipo de célula inmunitaria se encuentra afectada para desarrollar un síndrome clínico grave? El linfocito T

¿Cuáles son las células presentadoras de antígeno que llevan información a las células inmunitarias afectadas? Las células dendríticas

¿A partir de cuantas semanas de gestación hay transferencia de inmunoglobulinas maternas? Entre 9-12 SDG

¿Cuál es la principal fuente de infección adquirida por CMV en el RN? La primer fuente es por vía transplacentaria

¿Cuál es el método para aislar el virus de CMV en la leche materna? Por medio de congelación

¿A qué edad gestacional comienza la excreción urinaria fetal de CMV? 12 SGD

¿Porque los RN pretermo y con bajo peso tienen mayor riesgo de presentar formas graves de infección por CMV? Ya que tiene bajas su sistema inmunológico siendo así tener más riesgo

¿Cuál es el método de demostración más confiable para el diagnóstico de la infección primaria durante el embarazo? Con pruebas de saliva de la IgG

¿Se genera memoria inmunológica posterior a la infección? Justifique su respuesta

Si por que el agente externo ya estuvo en contacto con las células del sistema inmunitario generando así una memoria al ser de nuevo infectado combatiendo a la infección con mayor eficaz