



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**Materia:**

**Inmunología**

**Docente:**

**NATANAEL EZRI PRADO HERNANDEZ**

**Alumno: Alfredo Morales Julián**

**3-B**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 05/03/2021.**

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?

Citomegalovirus

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

Linfocitos T

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

Macrófagos

¿A partir de cuántas semanas de gestación hay transferencia de inmunoglobulinas maternas?

12-14 semanas

¿Cuál es la principal fuente de infección adquirida por CMV en el RN?

Leche materna y a través del contacto con las secreciones cervicales maternas durante el nacimiento

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

Congelación, pasteurización y calentarla

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

De la semana 21 de gestación

¿Porque los RN pretermino y con bajo peso tienen mayor riesgo de presentar formas graves de infección por CMV?

Porque tienen una cantidad de anticuerpos transferidos menor que lo normal

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

PCR, seroconversión

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

No genera respuesta por el poco desarrollo que tiene su sistema inmune, además el citomegalovirus permanece latente y se puede reactivar varios años después