



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Brucelosis

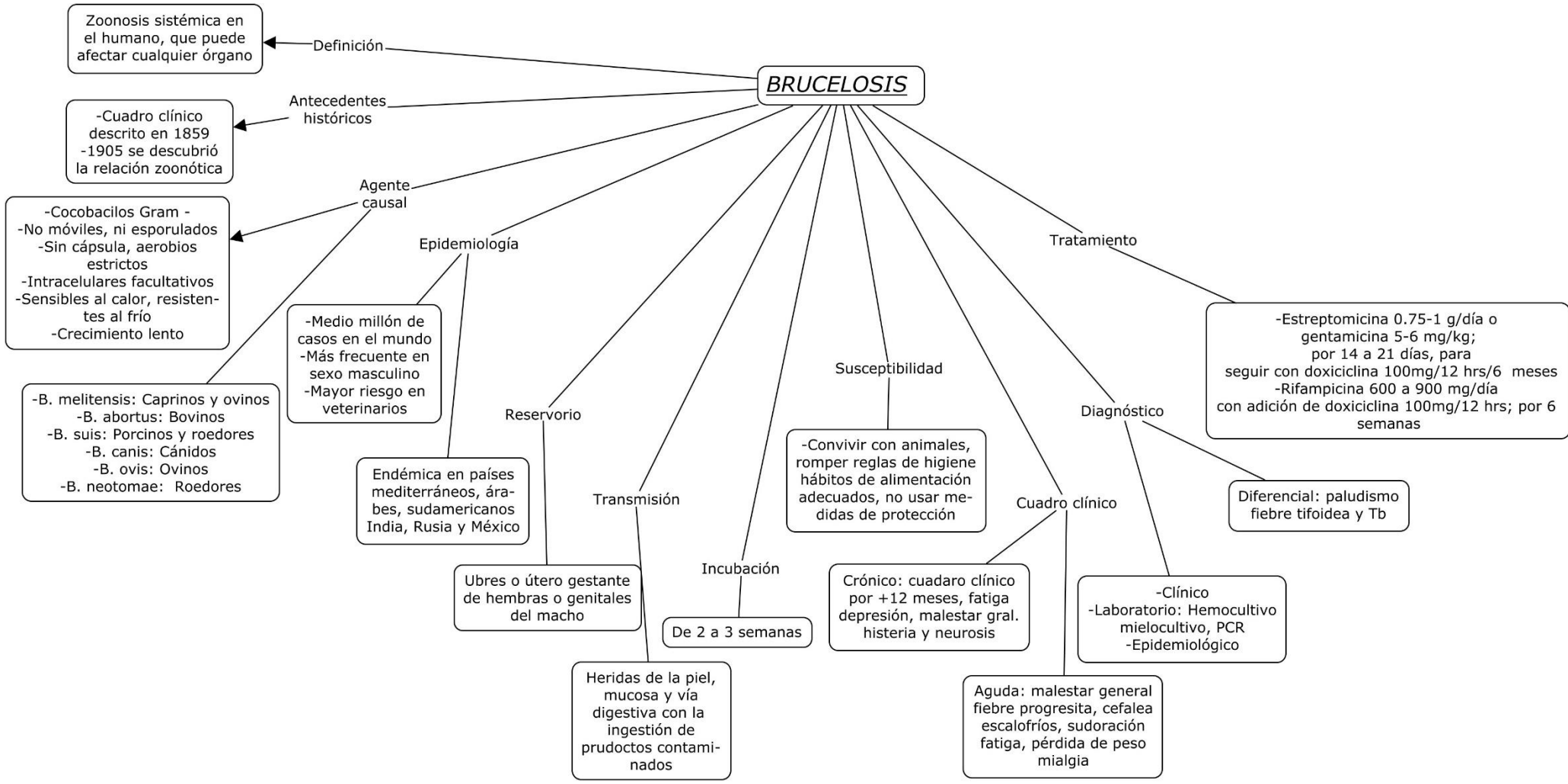
Docente: Dr. Cecilio Culebro Castellanos

Materia: Enfermedades infecciosas

Alumno: Ángel José Ventura Trejo

Semestre 6 Grupo A

6/marzo2021



BRUCELOSIS

Definición

Zoonosis sistémica en el humano, que puede afectar cualquier órgano

Antecedentes históricos

-Cuadro clínico descrito en 1859
-1905 se descubrió la relación zoonótica

Agente causal

-Cocobacilos Gram -
-No móviles, ni esporulados
-Sin cápsula, aerobios estrictos
-Intracelulares facultativos
-Sensibles al calor, resistentes al frío
-Crecimiento lento

Epidemiología

-Medio millón de casos en el mundo
-Más frecuente en sexo masculino
-Mayor riesgo en veterinarios

Reservorio

-B. melitensis: Caprinos y ovinos
-B. abortus: Bovinos
-B. suis: Porcinos y roedores
-B. canis: Cánidos
-B. ovis: Ovinos
-B. neotomae: Roedores

Transmisión

Ubres o útero gestante de hembras o genitales del macho

Incubación

De 2 a 3 semanas

Susceptibilidad

-Convivir con animales, romper reglas de higiene hábitos de alimentación adecuados, no usar medidas de protección

Cuadro clínico

Crónico: cuadro clínico por +12 meses, fatiga depresión, malestar gral. histeria y neurosis

Aguda: malestar general fiebre progresita, cefalea escalofríos, sudoración fatiga, pérdida de peso mialgia

Diagnóstico

-Clínico
-Laboratorio: Hemocultivo mielocultivo, PCR
-Epidemiológico

Diferencial: paludismo fiebre tifoidea y Tb

Tratamiento

-Estreptomicina 0.75-1 g/día o gentamicina 5-6 mg/kg; por 14 a 21 días, para seguir con doxiciclina 100mg/12 hrs/6 meses
-Rifampicina 600 a 900 mg/día con adición de doxiciclina 100mg/12 hrs; por 6 semanas