

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

## Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Neurología

Resumen:

Artículos

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Alumno:

Reynol Primitivo Gordillo Figueroa

Semestre y Grupo:

6° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 13 de  
Octubre de 2021.

## Meningitis Bacteriana

La meningitis la precede una colonización bacteriana de la nasofaringe por bacterias que pasan a través de la sangre o por soluciones de continuidad al sistema nervioso central.

En este momento se desencadena una respuesta inflamatoria mediada por citoquinas que aumentan la permeabilidad de la barrera hematoencefálica con lesión del endotelio capilar y neovascularización, eleva la presión intracraneal y da lugar a edema cerebral.

- \* Hipoxia
- \* Isquemia
- \* Lesión de estructuras mesenquimatosas

Conocer el origen de la meningitis puede ampliar el panorama y hacer más fácil el diagnóstico y realizar de la mejor manera el uso del antibiótico adecuado para la patología. Cabe mencionar que frecuentes bacterias de la etapa neonatal abundan, como ejemplo:

- \* Streptococci Agalae
- \* Escherichia coli
- \* Listeria monocytogenes

Para niños mayores de 3 meses; se reconocen las bacterias:

- \* Meningococo B & C
- \* Neumococo
- \* H. Influenzae B



Una feona que se tiene al hablar del cuadro clínico es que: cuanto menor es, más inespecífica llega a ser la sintomatología.

La patología así como lo cuadro clínico suelen ser de tipo aguda, solo en algunas ocasiones llega a ser inadivida y en pequeña proporción llega a ser prolongada.

Cabe mencionar que el pronóstico suele ser bueno a excepción de que no se intervenga de manera rápida (En las primeras horas) y en caso de existir recurrencias se puede llegar a sospechar de focos parameningeos.

Del cuadro clínico podemos distinguir los siguientes casos para su estudio y clasificación

Recien Nacidos → fiebre, hipotonia, letargia

Lactante → fiebre, vómitos, quejidos, convulsión

Más de 1 año → Convulsiones, letargia, fiebre