



**Nombre del alumno: Nicole Yuliveth García Guzmán**

**Nombre del docente: Hugo Najera Mijangos**

**Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico (bacterias causantes de ITS y causantes de diarrea)**

**Materia: Microbiología y parasitología**

**Grado: Segundo semestre**

**Grupo: "B"**

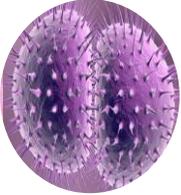
BACTERIAS CAUSANTES

DE ITS

NEISSERIA GONORRHOEAE



Tinción Gram  
diplococo Gram-



Transmitida por { **Contacto sexual**

Afecta/Daña → genitales (uréter/uretra), garganta, ojos (conjuntiva).

Periodo de incubación { → 2 días  
→ 1 semana

Sintomatología

Hombre

Uretritis  
Ardor/dolor al miccionar  
Testículos inflamados  
Enrojecimiento/grietas pene  
\*si el proceso se vuelve crónico → esterilidad

Mujer

Endocervicitis

Tratamiento { Penicilina, amoxicilina  
Tetraciclina, doxiciclina

80% de casos → asintomática  
20% de casos → daño uretral

Gardnerella vaginalis



Transmitida por { **Contacto sexual**

Produce → vaginosis { **Datos**

No hay PMN  
La bact. Se adhiere a la superficie vaginal → obtiene sus nutrientes

Clínica

Secreción abundante incoloro  
Olor a pescado (después del contacto sexual)  
Molestia vaginal

Complicaciones

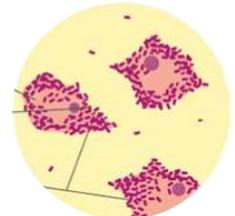
Ginecológicas  
Endometritis  
EPI

Diagnostico

Exudado vaginal → secreción, pH vaginal → 5-6  
Prueba KOH  
Células claves

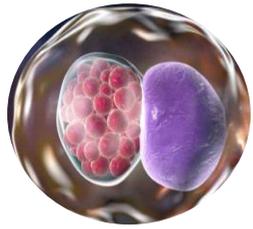
Tratamiento

Metronidazol  
Ampicilina  
Vancomicina

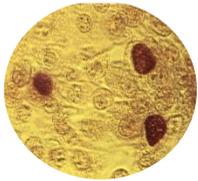


# BACTERIAS CAUSANTES

## DE ITS

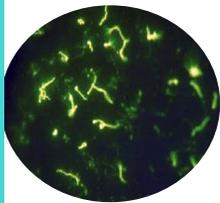


**CHLAMYDIA TRACHOMATIS**



**TREPONEMA PALLIDUM**

Espiroqueta



### Serotipos

I  
D y K

Producen

Papulas, vesículas, ulcera → lesión genital

Uretritis, Cervicitis, Conjuntivitis, EPI, Lgv

### Patogenia

Cuerpo elemental → infecta  
Cuerpo reticular → multiplica  
Serotipo L

### Signos

Mujer

Flujo anormal → espuma  
EPI  
Dolor pélvico  
Sangrado/dolor en relaciones  
Fiebre 38°C

Hombre

Uretritis  
Ardor/ dolor al miccionar  
Testículos inflamados

### Diagnostico

Exudado  
Cultivo → Tinción Giemsa

### Tratamiento

Eritromicina  
Doxiciclina  
Tetraciclina

“Elementos”

→ 1) Adenopatía, presencia de bact. En ganglios linfáticos  
2) Bubón (inflamación) 3) Fístula

Responsable de

Sífilis

Puede ser

Adquirida → contacto sexual  
Congénita → placenta-bebe

(ADQUIRIDA) 3 estadios

Primario → 2-10 semanas → papula, vesícula, ulcera.

Secundario → diseminación, condiloma → meningitis, nefritis, hepatitis

Terciario → 5 años (incurables) → lesiones granulomatosas (piel, hueso, hígado)

→ cambios degenerativos (SNC, lesión cardiovascular)

(CONGENITA)

→ ABORTO

→ VIVOS → DAÑO PERMANENTE

Queratitis, dientes de Hutchinson, anomalías de SNC, periostitis

Diagnostico (lab.)

Tinción de Giemsa  
Fluorescencia  
Campo oscuro

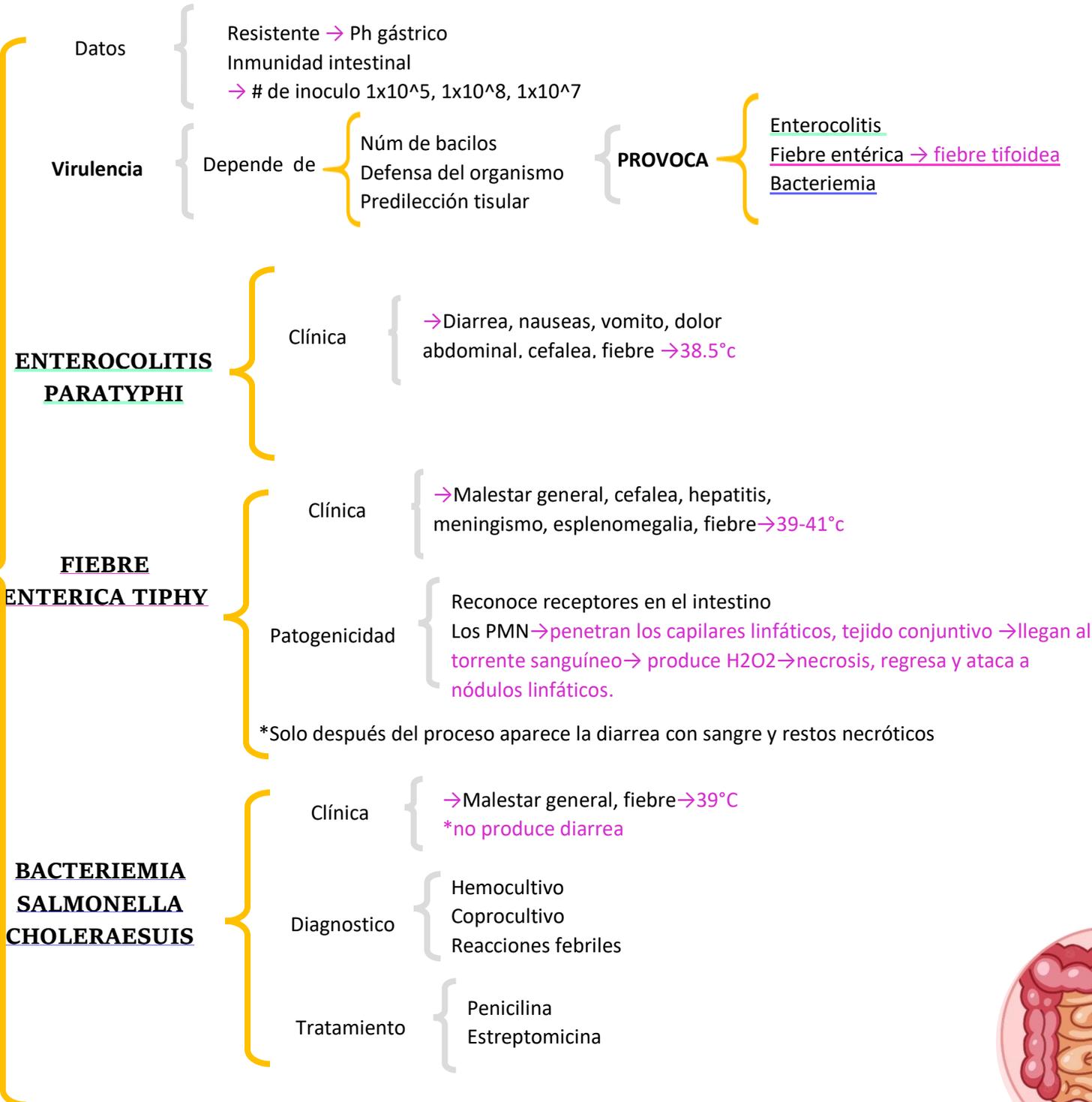
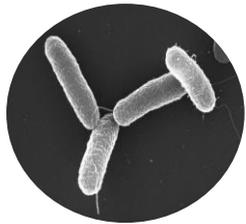
Tratamiento

Penicilina g benzatinica  
Tetraciclina  
Eritromicina

# BACTERIAS CAUSANTES

## De DIARREA

### SALMONELLA

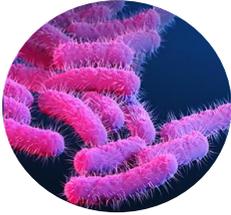


# BACTERIAS CAUSANTES

## De DIARREA



**SHIGELLA  
DYSENTERIAE**



Datos

Tinción → Gram –  
Vía de Transmisión → Agua y alimentos  
Incubación → 3-5 días  
Dosis →  $1 \times 10^3$   
PRODUCE → TOXINA SHIGA

Clínica

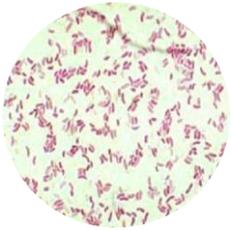
1° día → Diarrea (normal, líquida/abundante), dolor intestinal (retortijones) → fiebre 38.5°C  
3° día → Hemorragia + Moco = DYSENTERIAE

Patogenicidad

La bacteria se adhiere al intestino delgado y grueso, se “generan” microabscesos → necrosis

Tratamiento

Ampicilina  
Clorafenicol  
ANTITOXINA SHIGA



**VIBRIO  
CHOLERAE**



Datos

Dosis  $1 \times 10^5$   
P. de incubación → 1, 2, 3 días  
Toxina de cólera

SEROTIPO PATOGENO

O1

Producido en

Agua estancada

Clínica

Nauseas, vomito  
Diarrea color blanco → pérdida de carbonatos  
Deshidratación → Shock → muerte

Diagnostico

Coprocultivo  
Diferencias serotipo

Tratamiento

Ampicilina → dosis elevada  
Reponer líquidos