



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia:
Enfermedades Infecciosas

DR. Cecilio Culebro Castellanos

Presenta:
Fátima Andrea López Álvarez
6* B

Lugar y fecha
Comitán de Domínguez Chiapas a 26/04/22

ENFERMEDADES OCASIONADAS POR BACTERIAS AEROBIAS, ANAEROBIAS Y ACIDO-ALCOHOL RESISTENTE

Las infecciones de importancia médica causadas por bacterias anaerobias son frecuentes, suelen ser polimicrobianas, es decir, se detectan bacterias anaerobias en infecciones mixtas con otros anaerobios facultativos y aerobios.

Las bacterias anaerobias se detectan en todo el cuerpo humano, como parte de la microflora normal. Se presenta infección cuando los anaerobios y otras bacterias de la microflora normal contaminan zonas del organismo que normalmente son estériles.

Varias enfermedades importantes son causadas por especies anaerobias del género *Clostridium* del ambiente o de la microflora normal:

- Botulismo.
- Tétanos.
- Gangrena gaseosa.
- Intoxicación alimentaria.
- Colitis pseudomembranosa

Síndromes clínicos de las infecciones por bacterias anaerobias:

- Abscesos cerebrales
- Infecciones dentales, maxilofaciales y cervicales.
- Infecciones torácicas: pleuropulmonares y mediastinales.
- Bacteriemia y endocarditis
- Infec. intraabdominales
- Infec. de piel y tejidos blandos.
- Infec. óseas y articulares.
- Infec. Ginecológicas.

Anaerobios más frecuentes en infecciones humanas:

GRAMNEGATIVOS

- *Bacteroides* spp.
- *Porphyromonas* spp.
- *Prevotella* spp.
- *Fusobacterium* spp

GRAMPOSITIVOS

- *Peptostreptococcus* spp.
- *Clostridium* spp.
- *Actinomyces* spp.

El aislamiento e identificación de estas bacterias no se realiza de estas bacterias no se realiza de forma rutinaria en los laboratorios clínicos, sin embargo, ciertas características de las infecciones en los pacientes, así como de las muestras, podrían sugerir su presencia como agente etiológico.

En las enfermedades aerobias se produce la degradación, en presencia de oxígeno, de la materia orgánica carbonatada y parte de la nitrogenada.

Tipos de bacterias en zonas aeróbicas:

Aerobios obligados: Estos requieren oxígeno para la respiración celular aerobia. Utilizan el oxígeno para oxidar sustratos para obtener energía.

Anaerobios facultativos: Pueden emplear oxígeno, pero también tienen la capacidad de producir energía por medios anaeróbicos.

Microaerófilos: Emplean oxígeno, pero en cantidades muy bajas.

Aerotolerante: Pueden sobrevivir en presencia de oxígeno, pero no lo emplean ya que son anaerobios.

Ejemplo de las bacterias aerobias:

- Bacilos
- Mycobacterium tuberculosis
- Nocardia
- Lactobacillus
- Pseudomonas
- Staphylococcus (facultativo)
- Especies de enterobacteriaceae (facultativas)

El diagnóstico se realiza por medio de distintas técnicas como:

- Sospecha clínica
- Tinción de Gram
- Cultivo

Las características clínicas que sugieren la presencia de microorganismos anaerobios son:

- Infección adyacente a superficies mucosas que albergan flora anaerobia
- Isquemia, tumoración, traumatismo penetrante, cuerpo extraño o víscera perforada
- Gangrena en vías de diseminación que compromete la piel, el tejido subcutáneo, la fascia y el músculo
- Pus o tejidos infectados con olor feculento
- Formación de abscesos

- Gas en los tejidos
- Tromboflebitis séptica
- Falta de respuesta a antibióticos que carecen de actividad significativa contra anaerobios

Los bacilos resistentes al alcohol ácido o acidorresistentes (BAAR) son un tipo de bacteria que causa tuberculosis (también conocida como TB) y otras infecciones. La tuberculosis es una infección bacteriana grave que afecta principalmente a los pulmones. También puede afectar a otras partes del cuerpo, como el cerebro, la columna vertebral y los riñones. La TB se transmite de una persona a otra al toser o estornudar.

Puede ser latente o activa. Cuando está latente, la persona tiene la bacteria de la TB en el cuerpo, pero no se siente enferma y no puede contagiar la enfermedad. Cuando está activa, la persona presenta síntomas y puede contagiarla.

Las pruebas de BAAR se suelen pedir cuando una persona tiene síntomas de TB activa. Detectan la presencia de bacterias BAAR en el esputo. El esputo es la mucosidad espesa que expulsan los pulmones al toser. Es diferente de un escupitajo o de la saliva.

Los dos tipos principales de pruebas de BAAR son:

- Frotis de BAAR: En esta prueba, la muestra se "frota" sobre una lámina de cristal y se examina con un microscopio. Puede dar resultados en uno a dos días. Los resultados indican la posibilidad o probabilidad de una infección, pero no entregan un diagnóstico definitivo.
- Cultivo de BAAR: En esta prueba, la muestra se lleva un laboratorio y se coloca en un medio especial que estimula la reproducción de las bacterias. El cultivo de BAAR confirma el diagnóstico de TB u otra infección, pero para que se reproduzcan suficientes bacterias para detectar la infección hay que esperar de 6 a 8 semanas.

La detección de bacilos ácido alcohol resistentes (BAAR) en frotis resulta un aporte significativo al diagnóstico y tratamiento de individuos con inflamación granulomatosa crónica (IGC). Con el objetivo de evaluar la presencia de BAAR en diferentes tejidos de pacientes con IGC demostrada y comparar la frecuencia de los extendidos positivos para BAAR con el grado de formación de granulomas y necrosis.