



UNIVERSIDAD DEL SURESTE (UDS).

DOCENTE: DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO.

ALUMNA: EVELIN SAMIRA ANDRES VELAZQUEZ.

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA.

MATERIA: FARMACOLOGÍA I.

**TEMA: ENFERMEDAD DE LYME, FIEBRE MACULOSA
DE LAS MONTAÑAS ROCOSAS Y SÍNDROME DEL
HOMBRE ROJO.**

ENFERMEDAD DE LYME.



CONCEPTO.

- La enfermedad, o borreliosis, de Lyme es una zoonosis causada por la espiroqueta *Borrelia burgdorferi*, y la transmiten las garrapatas del género *Ixodes*.

ETIOLOGÍA.

- Es causada por varias especies de *B. burgdorferi sensu lato*.



EPIDEMIOLOGÍA.

- Su distribución es mundial.
- Se transmite por garrapatas del género *Ixodes*.
- Abundan en zonas templadas y húmedas.
- Su ciclo vital por tres estadios: larva y ninfa (fase subadulto) y adulto.



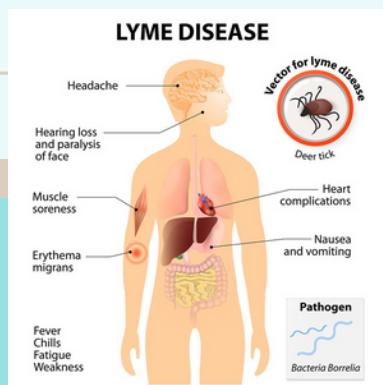
PATOGENIA.

- La espiroqueta es inoculada en la piel tras la picadura, e inicia la enfermedad.
- Puede diseminarse por vía hematológica a órganos distantes y causa daños por mecanismos directos, indirectos o ambos.



CUADRO CLÍNICO.

- Manifestaciones cutáneas, seguidas de las neurológicas, las articulares y las cardíacas.
- Se dividen en estadios, estadio I, II y III.



1**Fase localizada aguda (estadio I o cutáneo):**

Entre 1 y 2 semanas después de la picadura de la garrapata, aparece una lesión cutánea, el eritema migratorio, una lesión eritematosa y creciente que puede adquirir un carácter anular al aclararse en su centro.

2**Fase diseminada precoz: afectación neurológica y cardiovascular (estadio II):**

Unas semanas o meses más tarde de la picadura pueden aparecer manifestaciones neurológicas variadas, sobre todo meningitis, radiculitis y afección de los pares craneales, aisladas o en combinación.

**3****Fase diseminada tardía (estadio III):**

Meses o incluso años después del inicio de la enfermedad y en ella aparecen artritis, manifestaciones neurológicas o cutáneas.

DIAGNÓSTICO.

- Datos clínicos.
- Pruebas serológicas.
- El inmunoblot (Western blot) posibilita la detección de los anticuerpos con una sensibilidad similar al ELISA.

**TRATAMIENTO.**

- Por vía oral con doxiciclina en dosis de 100 mg dos veces.
- al día durante 3-4 semanas.
- Amoxicilina (50 mg/kg de peso al día sin pasar de 2 g/día).
- Cefuroxima (500 mg cada 12 h vía oral) o los macrólidos (eritromicina).
- El uso de AINE ayuda a controlar el dolor y la inflamación
- Evitar en pacientes embarazadas y en niños.



FIEBRE MACULOSA/MANCHADA DE LAS MONTAÑAS ROCOSAS.



CONCEPTO Y ETIOLOGÍA.

- Es *R. rickettsii*, una bacteria intracelular obligada, que reside en las células de ciertas garrapatas ixódidas.
- Guarda una relación con otros miembros del grupo de las fiebres manchadas.

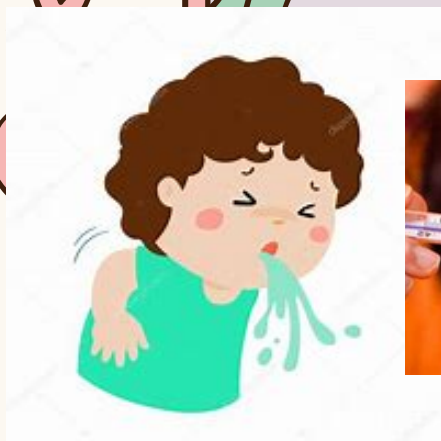
EPIDEMIOLOGÍA.

- Relacionada con la garrapata hospedador, que constituye al mismo tiempo el reservorio y el vector.



CUADRO CLÍNICO.

- Fiebre, cefalea
- y mialgias.
- Anorexia, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdo minal, fotofobia y tos.
- Conjuntivitis, insuficiencia respiratoria grave, ictericia y afección del sistema nervioso central.
- Anemia, y la plaquetopenia.



TRATAMIENTO.

- Con tetraciclinas y cloranfenicol, tanto por vía oral como intravenosa.
- Doxiciclina dos veces al día.
- La rifampicina, el ciprofloxacino y el ofloxacino.
- La azitromicina y la claritromicina son alternativas en casos menos graves.

DIAGNÓSTICO.

- Diagnóstico serológico.
- La IFI.
- Inmunoblot y la PCR.



SÍNDROME DEL HOMBRE ROJO.

CONCEPTO.

- Síndrome del cuello rojo.
- Es una de las reacciones de hipersensibilidad causadas por el medicamento vancomicina.
- Otra reacción de este medicamento es la anafilaxia.



CAUSAS.

- Durante la perfusión de la vancomicina.
- Reacción a otros medicamentos (rifampicina, teicoplanina, ciprofloxacina y anfotericina B).
- Liberación de histamina.



CUADRO CLÍNICO.

- Náuseas o vómitos.
- Presión arterial baja (hipotensión).
- Prurito / Urticaria.
- Latidos rápidos.
- Desmayo / pérdida de conciencia.
- Fiebre o escalofríos
- La aparición de enrojecimiento o sarpullido en el cuerpo.
- Angioedema e hipotensión, no sucede a menudo.
- Disnea o espasmos musculares, dolor en el pecho y la espalda.



¿CUÁNDO OCURREN LOS SÍNTOMAS?

- Entre cuatro y 10 minutos una vez que comienza el tratamiento con vancomicina.



TRATAMIENTO.

- Los antihistamínicos.
- Hidroxicina antes de su infusión.
- Administrar difenhidramina a los pacientes antes de la infusión.

