



Universidad del Sureste.  
Campus Comitán.  
Lic. Medicina Humana.



**Julio César Morales López.**

**QFB. Hugo Nájera Mijangos.**

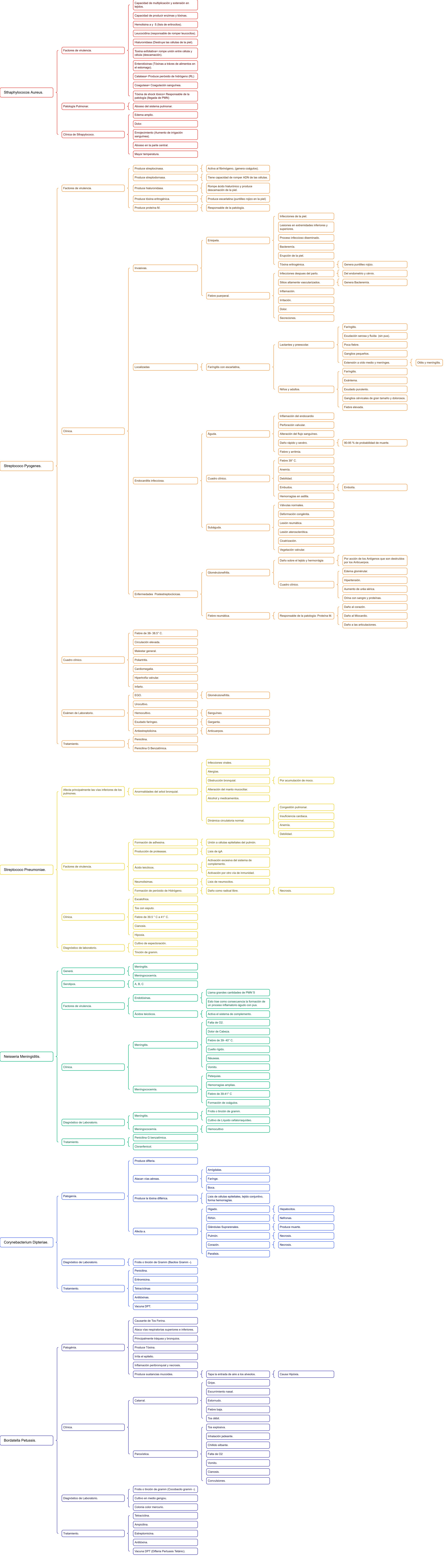
**Cuadro Sinóptico.**

**Microbiología y Parasitología.**

**Segundo Semestre.**

**Grupo: "A".**

Bacterias Causantes de Enfermedades Respiratorias.



# Mycobacterium Tuberculosis.

## TB primaria.

- Primera vez en el huésped.
- Multiplicación de bacilos a la luz alveolar.
- Foco de Ghone
- Complejo de Ghone.

- Multiplicación en alveolos.
- Multiplicación en ganglios.

## TB secundaria.

- Reactivación.
- Reinfección.
- Multiplicación en parénquima pulmonar o dentro de los macrófagos.

## Patología.

- Número y virulencia del Mycobacterium.
- Resistencia y susceptibilidad del huésped.
- Inmunidad protectora.
- Daño al sistema inmune.

## Patogenia.

- Lesión.
- Transudado exudativo.
- Reacción inflamatoria.
- Edema.
- Exceso de macrófagos.
- Formación del granuloma.

Causante de la patogenidad.

## Clínica.

- Tos.
- Expectoración.
- Fiebre 38° C.
- Dificultad para respirar.
- Perdida de peso.
- Debilidad.
- Anemia.

## Diseminación.

- SNC.
- Genitales.
- Riñón.
- Intestino.
- Vejiga.
- Piel.
- Tuberculosis Miliar

Lesiones por Mycobacterium en cerebro y hueso.

## Diagnóstico de Laboratorio.

- Expectoración (3-5 muestras).
- Baciloscopia.
- Tratamiento.

- = Sin bacilos.
- += 3-10 bacilos.
- ++= 10 a 50 bacilos.
- +++= 50 o más bacilos.
- ++++= > 100 bacilos.

Para evitar la resistencia se deberá tomar por mínimo de 6 meses a 1 año.

- Isonazida.
- Rifampicina.
- Pirazamida.
- Ethambutol.

## Referencias.

Editores. Riedel S, & Hobden J.A., & Miller S, & Morse S.A., & Mietzner T.A., & Detrick B, & Mitchell T.G., & Sakanari J.A., & Hotez P, & Mejia R(Eds.), (2020). Jawetz, Melnick & Adelberg Microbiología Médica, 27 edición. McGraw Hill.