



**Luis Fernando Hernández Jiménez**

**Q.M.F. Hugo Nájera Mijangos.**

**Cuadro sinóptico**

**Microbiología y Parasitología**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**2**

**“A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de abril de 2023

BACTERIAS CAUSANTES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS

Staphylococcus aureus

Factores de virulencia

- Capacidad de multiplicación y extensión en tejido.
- Capacidad de producir enzimas y toxinas.
- Hemolisinas L y R.
- Hialuronidasa.
- Toxina de shock toxico.

- Producen patológicas intestinales por alimentos contaminado bacteriemia.
- Acceso pulmonar, se va al sistema nervioso.
- Corazón: acceso al miocardio.
- Hueso: periostitis.
- Coagulosa: intra vascular diseminado.

Estreptococo.

Clasificación.

Hemolíticos

- L hemolíticos---parcial.
- R hemolíticos---total.

Clínica.

Va depender de la puerta de entrada. De los propiedades biológicas de estreptococos (factores de virulencia)

Infecciones estreptocócico

invasivas

- Erisipela.
- Fiebre puerperal.

Localización.

Faringitis con escarlatinas.

Enfermedad es post estreptocócas.

- glomerulonefritis.
- fiebre reumática.

Cuadro clínico

- 38°- 38.5°c. -circulación elevada.
- poliartritis. - cardio megalia.
- hipertrofia valvular. - infarto.

tratamiento

- penicilina.
- penicilina g.

St. pneumonica

Afecta principalmente las vías inferiores es decir el árbol bronquial.

Anormalidades del árbol bronquial.

- infecciones virales.
- las alergias
- obstrucción bronquial.

Clínica.

- esclerosis. -Tos. -expectoración.
- fiebre 39°-41°c.

Dinámica circulatoria anormal

- congestión pulmonar
- insuficiencia cardiaca.
- anemia.

Dx lab.

- cultivo de expectoración.
- una tinción de gran.

BACTERIAS CAUSANTES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS

Neiseria meningitidis.

clínica

- falta de oxígeno. -fiebre 39°-40°c.
- dolor de cabeza. -cuello rígido.
- nauseas. -vomito.

Diagnostico de laboratorio.

- protis o tinción de gramn diplococos gramnegativos.
- cultivo de cefalorraquídeo.

Tratamiento.

- penicilina g. vesantinica
- cloranfenicol.

Homephylus influenzae.

Cocobacilos gram-negativos

- -atacan vías superiores.
- Forma edema en el cuello.

Haemphylus tipo B

- ocurre en menores.
- produce artritis supurativa.
- conjuntivitis.

Clínica.

- ganglios inflamados. - fiebre 38°
- meningitis.

Dx de lab.

- tinción gram.
- exudado con isopo para epiglottis.

Tratamiento.

- ampicilina.
- cloranfenicol.
- cefalosporinas.

Coryne bacterium diptheriae

- produce difteria.
- ataca vías aéreas, amígdalas, faringe, boca.
- producen la toxina difteria (lisis de celular epiteliales, tejido conjuntivo, forma hemorrágica)

Dx laboratorio.

Frotis o tinción gram (bacilo gram)

Tratamiento.

- penicilina. - tetraciclinas.
- eritrocnicina. - antiloxina.
- vacuna DPT.

Bordatella pertusis.

- causante de tos ferina.
- atacan vías respiratorias superiores e inferiores.
- principales tráqueas y bronquios.
- produce toxina.
- inflamación, pero bronquial.

Clinas, 2 etapas.

Catarral.

- gripe. -escurrimiento nasal.
- estornudos. -fiebre baja.

Paroxística.

- tos explosiva. -inhalación jadeante.
- chillido silbante. -vomito, cianosis.

Dx de laboratorio.

- frotis o tinción gran. -cultivo en medio gengou.
- colonias color mercurio.

Tratamiento.

- tetraciclina. -ampicilina.
- estreptomcina. - DPT.

Mycobacterim tuberculosis

T.B. primaria.

- primera vez en el huésped.
- multiplicación de bacilos.
- foco de ghon.

T.B. secundaria.

- reactivación.
- reinfección.
- multiplicación en parénquima pulmonar.

Clínica.

- tos -expectoración. -fiebre 38°C. -dificultad para respirar. -perdida de peso.

Dx de laboratorio.

- expectoración (3-5). -baciloscopia. -menor: sin bacilos.
- Mayor: 3-10 bacilos.

Tratamiento.

- Isonizida. -rifamicina. -pirazinamida.
- etambutol.