



Nombre: Litzy Moreno Rojas

Tema: Brucelosis

1er parcial

Enfermedades infecciosas

Agenor Abarca Espinosa

Medicina Humana

6to semestre

BRUCELOSIS

la brucelosis conocidas también como Fiebre de Malta, Fiebre Ondulante, Enfermedad de Bang o Fiebre del Mediterráneo. En 1968 la Organización Mundial de la Salud afirmó que

la brucelosis era responsable de más enfermedades y afectando en nivel económico. En México se reportan casos en todas las entidades, acumulándose en esta década más de 23 mil.

Es infección una de las zoonosis más frecuentes del mundo.

Antecedentes histórico

- El primer informe clínico sobre brucelosis es atribuido a Jeffery en 1861
- El agente etiológico fue descubierto por David Bruce en 1886

La brucelosis afecta a varias especies de mamíferos como ganados, bovino, equino, porcino, ovino y caprino.

Características del género

1. La brucella es un género de pequeños Bacilos gramnegativos
2. Hasta ahora se confirma que el género Brucella está compuesto por 10 especies (B. Abortus, B. Canis, B. Ceti, B. Melitensis, B. Microti)
3. Los agentes que con mayor frecuencia causan brucelosis humana son B. Melitensis en un 98% y B. Abortus en un 2%.

Fisiopatología

Transmisión

Las principales formas de transmisión de Brucella al ser humano son la ingesta de productos de origen animal no pasteurizados, como la leche, quesos, mantequilla, helados, intestino de carne cruda y vísceras.

Otra forma de transmisión es el contacto directo con animales infectados o por inhalación de partículas.

La población de mayor riesgo son los trabajadores de mataderos, veterinarios, ganaderos y trabajadores de laboratorio, pues los animales infectados excretan gran cantidad de bacterias junto con los tejidos y productos de abortos en la leche y, en menor medida, en las secreciones genitales. De esta forma se produce también la contaminación significativa del suelo, los corrales, la paja de las camas y el agua de arroyos, canales, pozos, etc. Brucella es capaz de sobrevivir en el medio ambiente por períodos relativamente largos

Abordaje del paciente

- Historia clínica: interrogatorio, exploración física, diagnóstico, tratamiento y estudios de laboratorio
- Exploración física: cuadro clínico: fiebre de predominio nocturno, diaforesis, cefalea, mialgias, artrialgias, astenia y adinamia.

Pruebas diagnóstico de laboratorio

1. Prueba presuntiva de Aglutinación con Antígeno Rosa de Bensagala
2. Prueba confirmatoria de Aglutinación en presencia de 2-Mercapato Etanol

Tratamiento

Antimicrobianos

Ciprofloxacino 1500 MG en 2 dosis por 45 días + Rifampicina 900 MG en 3 dosis por 45 días.

Levofloxacino 1500 MG cada 24 horas por 45 días + Rifampicina 900 MG en 3 dosis por 45 días.

Analgésicos

Paracetamol

Aines

Naproxeno

Prevención

- Evitar consumo de lácteos elaborados con leche no pasteurizada.
- Al comprar la leche y productos lácteos frescos, compruebe la presencia de la marca de identificación.
- Lave y desinfecte los alimentos de origen vegetal que consuma crudos.

En áreas rurales:

- En los profesionales que manejen ganado, debe implementarse una adecuada protección individual y controles serológicos periódicos (semestralmente).
- Tener cuidado en el manejo y eliminación de placentas, secreciones y fetos de los animales.
- En zonas endémicas, se deben vacunar vacas y cabras.
- Esecesario desinfectar en las áreas contaminadas.