



# Mi Universidad

## MAPA CONCEPTUAL

*Williams Said Pérez García*

*Mapa conceptual*

*Tercer parcial*

*Microbiología y parasitología*

*Q.F.B Hugo Nájera Mijangos*

*Medicina humana*

*Segundo semestre*



*Elaborado el 20 de mayo del 2024*



## Datos

- Diplococo Gram -
- Se transmite por contacto sexual
- Incubación de 2 días a 1 semana

## Patología

- Daño por células inflamatorias, genitales, uréter, uretra, recto.
- Garganta: lesión orofaríngea
- Ojos: conjuntivitis
- Epitelio del endocervix

## Patogenia

1. Adherencia al receptor
2. Endocitosis en la célula
3. Multiplicación y atraviesa el epitelio llegando al tejido
4. Atravesan, encontrándose con macrófagos, produciendo citocinas y activan a PLMS
5. PMNS y MF fagocitan y vierten FNT, IL6, III y H2O2
6. Causa daño al cuerpo y ocurre la destrucción de células y tejido.

# NEISSERIA GONORRHOEAE

## Tx

- Penicilina-amoxicilina
- Tetraciclina
- Doxiciclina

## Dx de laboratorio

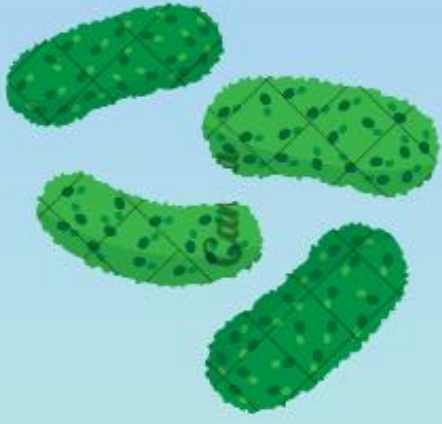
- Tinción de Gram
- Cultivo
- uretral: hombre
- vaginal: mujeres

## Clínica hombres

- Urgencia urinaria
- Continencia urinaria
- Uretritis
- Dolor y ardor al orinar
- Enrojecimiento y escozor
- Agrietamiento del pene
- Testículos inflamados
- Produce esterilidad

## Clínica mujeres

- Ocurre por la descarga de semen
- Hay destrucción del epitelio
- Penetra tejido conjuntivo y produce Endo cervicitis
- Secreción purulenta
- Cerca del 80% son asintomáticos



# HAEMOPHYLLUS DUCREYI

## Tratamiento

- Sulfonamidas
- Tetraciclina
- Estreptomicina
- Cloranfenicol

## Dx de laboratorio

- Tinción de Gram (frotis)
- Cultivo de secreción del bubón o chancro

## Patogenicidad hombres

1. Ulceras en la parte externa del pene
2. Puede llegar a vía linfática
3. Llegada los ganglios linfáticos (inguinales)
4. Proceso inflamatorio
5. Formación de bubón de gran tamaño
6. Si crese rompe la piel uy libera las bacterias

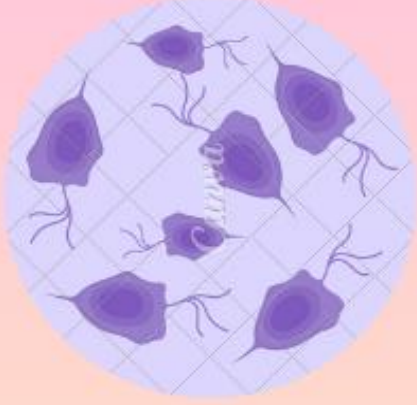
## Datos

- Causante del chancro blando
- cocobacilo Gram-
- Transmitida por relaciones sexuales

## Patogenicidad general

1. Lesión en piel
2. Multiplicación
3. Llegada de células inflamatorias
4. Formación de vesículas
5. Ruptura de vesículas
6. Formación de una ulcera con secreción purulenta con bordes blandos y dolorosos





# GARDNERELLA VAGINALIS

## Datos

- infección
- Vaginosis
- Transmisión sexual
- No hay PMNS (no inflamación)

## Tratamiento

- Metronidazol
- Clindamicina
- Ampicilina
- Vancomicina

Cambiar el PH con yogurt natural que acidifica el medio y contiene lactobacilos

## Clínica

- No presente: no hay dolor, ni fiebre
- Presente: secreción abundante (producida por las glándulas del cérvix incolora y blanca)
- Olor a pescado (posterior al contacto sexual)
- Molestia vaginal: x abundante secreción

## Dx laboratorio

- Tinción de Gram (secreción blanquecina)
- PH vaginal 3-6
- Olor a pescado por aminas más CKOH 10%
- Exudado vaginal, con la presencia de células claves

## Complicaciones

- Ginecológicas
- Endometritis
- EPI
- Obstétricas





# CHLAMYDIA TRACHOMATIS

## Datos

- Tiene dos serotipos patógenos D y K
- produce un proceso inflamatorio (cervicitis), uretritis, endometritis, EPI, conjuntivitis y neumonía
- L1, L2, L3: producen el linfa granuloma

## Patogenicidad

- CUERPO ELEMENTAL: alta capacidad de infectar
- CUERPO RETICULAR: alta capacidad de multiplicarse

## Patogenicidad

1. células infectadas
2. Formación de una vacuola
3. Formación de cuerpos que explotan
4. Unión a células cilíndricas
5. Endocitosis
6. Formación de cuerpos reticulares

## Tratamiento

- Doxiciclina
- Tetraciclina
- Eritromicina

## Dx de laboratorio

- Bubón realizar tinción de Gram
- Mujeres: papanicolaou
- Cultivo secreción vaginal

## Clínica mujeres

- Flujo espumoso
- Cervicitis
- Sangrado en RS
- Sangrado intramensual
- Dolor pélvico
- EPI
- Dolor de espalda
- Fiebre 38° c

## Clínica hombres

- Uretritis
- Flujo blanquecino
- Ardor al miccionar
- Testículos inflamados





Treponema Pallidum

# TREPONEMA PALLIDUM

## Datos

- Causa de sífilis
- Exclusivamente del hombre
- Adquirido por contacto sexual
- Congénita por transmisión de madre a hijo

## Primario

- Manifestación posterior del contacto sexual a través de lesiones internas y externas aparece cancro en pene o vagina (genitales)

## Secundario

- Ocurre cuando la bacteria se disemina en un exantema maculo papuloso y condilomas. puede provocar hepatitis, meningitis, nefritis, periostitis

## Tratamiento

- Penicilina G benzatinica
- Tetraciclina
- Doxiciclina
- Eritromicina

## Dx de laboratorio

- Microscopia campo oscuro
- inmunofluorescencia
- Serología VDRL
- ACS vs Treponema Palladium

## Congenito

- Aborto: se forma el producto pero sale muerto
- Vivos: daño permanente en el bebe

## Terciario

- Se produce 5 años después en la cual es incurable provocando: alopecia, lesiones granulomatosas, cambio del SNC, lesión cardiovascular y insuficiencia valvular



## Datos

- Atraviesa la barrera de PH gástrico
- Ingresa a través de los alimentos
- factores que ayudan a atravesar barreras
- inóculo de  $1 \times 10^6$

## Virulencia

- depende del número de bacilos Gram -
- defensa del organismo
- predilección tisular
- peróxido de hidrógeno: radicales libres

## patología

- enterocolitis
- fiebre entérica
- bacteriemia

# SALMONELLA TIPHY- PARATIPHY

## Tratamiento

- Penicilina
- Eritromicina

## Bacteriemia

- incubación de 2 semanas el agente causal es salmonella choleraesuis
- Clínica: fiebre  $39^\circ\text{C}$ , malestar general y no presenta diarrea

## Fiebre entérica

- incubación de 10-14 días y es producida por *S. typhi*  $1 \times 10^3$  o *paratyphi*  $1 \times 10^8$
- Clínica: fiebre de 38, malestar general, cefalea, hepatomegalia, esplenomegalia, hemorragia visible en ss y desprendimiento del tejido necrótico

## Enterocolitis

- producida por otras especies menos para *typhi* y *paratyphi*
- Clínica: diarrea, dolor abdominal e inflamación, fiebre  $38-38.5^\circ\text{C}$ , náuseas, vómito y cefalea



## Datos

- transmisión por agua y alimentos contaminados
- incubación de 3-5 días
- produce la toxina shiga: evita la absorción de azúcares y AA

## patogenicidad

- Ingreso del bacilo
- Unión a los receptores de I.D y I.C
- Multiplicación
- Llegada de PMNS y macrófagos
- Daño al tejido y formación de microabscesos
- Necrosis del tejido
- Formación de úlceras por desprendimiento

## Clínica días 1-2

- fiebre 38.5°C
- diarrea líquida abundante
- dolor intestinal
- retorcijones

## Tratamiento

- Antitoxina
- Hidratación: shock hipovolémico
- ampicilina
- Cloranfenicol

## Dx laboratorio

- Coprocultivo

## clínica día 3

- Hemorragia por desprendimiento de SS
- diarrea con sangre
- Disintiera

# SHIGELLA DYSINTERIAE





## Datos

- bacilo Gram - circulado
- Serotipos( inaba, ogawa y hikojima)
- Biotipos clásico y de Tor
- Produce la toxina colérica
- causante de cólera

## Tratamiento

- Reposición de líquidos y electrolitos
- Azitromicina
- Antitoxina

# VIBRIO CHOLERAEE

## patogenicidad

- Adherencia a la capa de células de la mucosa
- libera toxinas
- la toxina de zona oclusiva incrementa la permeabilidad intersticial
- se produce un aumento de la secreción de líquidos

## Dx laboratorio

- Coprocultivo al inicio de la enfermedad

## Clínica

- Diarrea acuosa color blanquecina con olor a pescado
- No presenta fiebre
- Desnutrición
- vómitos



## BIBLIOGRAFIA

- 1) Patrick R. Murray (2009) microbiologia medica, capitulo 7 Flora microbiana comensal y patologia en el ser humano. EDITORIAL EL SEVIER. Lo puede encontrar en: [www.elsevier.es](http://www.elsevier.es)
  
- 2) Romero Cabello Raul (2007) microbiologia y parasitologia humana. 3ra edicion por la editorial medica PANAMERICANA. Lo puede encontrar en [www.medicapanamericana.com](http://www.medicapanamericana.com)