



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.

Tx

- Penicilina-amoxicilina
- Tetraciclina
- Doxiciclina

Dx de laboratorio

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

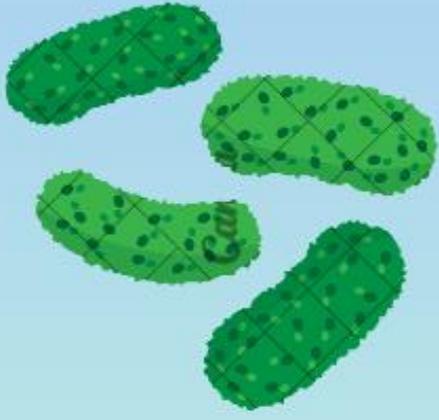
Clínica hombres

- 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

NEISSERIA GONORRHOEAE



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 crece rompe la piel y libera las bacterias

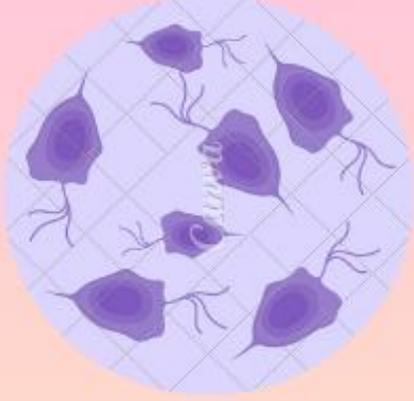
Datos

- 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 1×10^6

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°C , malestar general y no presenta diarrea

Fiebre entérica

- incubación de 10-14 días y es producida por *S. typhi* 1×10^3 o *paratyphi* 1×10^8
- 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

- 2) Romero Cabello Raul (2007) microbiologia y parasitologia humana. 3ra edicion por la editorial medica PANAMERICANA. Lo puede encontrar en www.medicapanamericana.com