



**Mi Universidad**

*Mapas conceptuales*

*David García Caballero*

*Parcial 3*

*Microbiología*

*Q.F.B Hugo Nájera Mijangos*

*Medicina Humana*

*Segundo Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 21 de Mayo del 2024.*

# NEISSERIA GONORRHOEAE

## PATOLOGIA

- Daño por células inflamatorias.
- Genitales Uréter, Uretra.
  - Recto.
- Garganta (lesión en Orofaringe).
- Ojos (conjuntiviti).
- Epitelio del Endocervix.

- Diplococos Gram-.
- Se obtiene por contacto sexual.
- Incubación: 2 días - 1 semana.

## CLINICA HOMBRES

- Urgencia Urinaria.
- Incontinencia Urinaria.
- Uretritis.
- Dolor y ardor al orinar.
- Enrojecimiento y Escoror.
- Agrietamiento del pene.
- Testículos inflamados.
- Produce esterilidad.

## PATOGENICIDAD

- Adherencia al receptor.
- Endocitosis en la célula.
- Multiplicación y atraviesa el epitelio llegando a tejido.
- Si atraviesa, se topa con los macrófagos, produciendo citocinas y activando a los PMN'S.
- Los PMN'S y macrófagos fagocitan las bacterias vertiendo FNT, 116,121, H202.
- Causando daño al cuerpo y ocurre la destrucción de células y tejidos.

## TARTAMIENTO

- Penicilina / Moxicilina.
- Tetraciclina.
- Doxiciclina.

## DX. LAB.

- Tinción de Gram-.
- Cultivo: Uretral/Vaginal.

## CLINICA MUJERES

### Proceso Primario:

- ocurre con la descarga de semen.
- Hay destrucción del epitelio.
- Penetra tejido conjuntivo y produce endocervicitis.
- Secreción Purulenta.
- Cerca del 80% son asintomáticos.

### Proceso secundario:

- Daño Uretral.
- Inf. Útero y trompas de Falopio.
- Prod. Esterilidad.
- Bacteremia.

### Vía trasplacentaria:

- Inf. Del bb por el conducto vaginal.
- Oftalmía neonatal.
- Artritis Séptica.
- lesiones en piel.

# HAEMOPHYLUS DUCLEYI

## CARACTERISTICAS

- Causante de Chacro Blando.
- Metodo de transmisión= Sexual.

## DX. LAB.

- Frotis del bubón
- :timcion de Gran
- cultivo a la secreción del bubón

## PATOGENICIDAD HOMBRE

- Ulceras en la parte externa del pene.
- Puede llegar a vía linfática.
- Llegada de ganglios linfáticos.
- ocurre un proceso inflamatorio.
- Formación de un bubón de gran tamaño.
- si crece rompe la piel y libera las bacterias.

## TARTAMIENTO

- Sulfonaminas.
- Tetraciclinas.
- Estrepto.
- Clonafenicol.

## PATOGENISIDAD

1. Lesiones en Piel.
2. Multiplicación.
3. Llegada de las células inflamatorias.
4. Formación de vesículas.
5. Ruptura de la vesícula.
6. Formación de una úlcera con secreción punlienta con borde blando y cloroso.

# GARDERELLA VAGINALIS

## CLINICA

### No presente:

- No hay dolor.
- No hay fiebre.

### Presente:

- Secreción abundante (producido por las glándulas del cervixes incoloro o blanca).
- Olor a pescado (Posterior al contacto sexual).
- Molestia Vaginal (X la abundante secreción).

- Vaginosis.
- Tran sexual.
- No hay PMN'S ( no hay inflamación).

## DX. LAB.

- Secreción blanquecina
- PH vaginal 5-6.
- Aminas + (KOH 10%).
- Exudado Vaginal.
- Presencia Celular Claves...

## COMPLICACIONES

### Ginecológicas

- Endometritis.
- Enfermedades pélvicas inflamatorias (EPI).
- Obstetricas.

## TRATAMIENTO

- Cambiar el PH vaginal con yogurt natural que acidifica el medio.
- Metronidazol.
- Clindamicina.
- Ampicilina.
- Vancomicina.

# CHULMIDYA TRACROMATIS

## CARACTERISTICAS

Serotipos Patogenos: Son 2= D y K.

Producen: Proceso inflamatorio "cervicitis, uretritis, endometriosis, proctitis, conjuntivitis, neumonía".

- L1, L2, L3: Producen el linfoma granuloma

## CLINICA HOMBRES

- Uretritis
- flujo
- ardor al miccionar
- testículo inflamado

## PATOGENICIDAD

- Celulas inflamadas.
- Formación de una vacuola.
- Formación de cuerpos que explota.
- unión a células cilíndricas
- endocitocitis
- formación de cuerpos reticulares

Le puede dar a hombres y a mujeres.

## TARTAMIENTO

- Doxiciclina .
- Tetraciclina.
- Eritromicina.

## DX. LAB.

- Tinción de Gram-.
- Cultivo: Uretral/Vaginal.
- PCR
- Papanicolau

## CLINICA MUJERES

- Flujo espumoso.
- Cervicitis.
- Sangrado en relaciones y dolor.
- Sangrado intramenstrual.
- Dolor pélvicos.
- EPI
- Dolor de espalda.
- Fiebre 39°.

# INFECCIONES DE VIAS URINARIAS

## PIELONEFRITIS

### CLINICA

inflamación en los riñones

- Aumento de la F.C Urinaria
- Micción Urgente.
- Temperatura de 39°C.
- Dolor Lumbar.

## URETRITIS

### CLINICA

Inflamación de la uretra

- Aumento de la F.C Urinaria
- Ardor.
- Comezón.
- Temperatura baja.

## CISTITIS

### CLINICA

Inflamación de la vejiga

- Aumento de la F.C Urinaria
- Micción Urgente.
- Temperatura de 38°C

## ¿COMO SE OBTIENEN IVU?

- Vía hematogena= M.O  
ingresa por T.S.
- Extensión directa=  
Ascenso por uretra.

### BACTENURIA

100,000 unidades  
formadoras de (UFC)  
colonias.

## INFECCION POR ASCENSO

- Se obtiene de la uretra o del  
intestino.
- Se da por perdida del  
equilibrio 0 / factores del  
huésped y M.O.

## FACTORES DEPENDIENTES DEL HUESPED.

- Mecánica.
- Caterización permanente.
- Cirugía Uretral.
- Relaciones Sexuales.
- Prolapso Vaginal (servix  
colgado).

# INFECCIONES DE VIAS URINARIAS

## FACTORES QUE PROVOCAN RETENCIÓN:

- Periodos nocturnos sin micción.
  - Obstrucción.
  - Estrechez Uretral.
  - Hipertrofia prostática.
  - Trastorno neurologico de la vejiga.
  - Embarazo.
  - Uréter Corto.
- Otros:
- Inmunológicos.
  - Químicos.
- Resistencia a los antibióticos.

## CANTIDAD DE INOCULO:

$1 \times 10^6$  a la  $6$

**Mortalidad**

Velocidad de ascenso x la uretra.

## DX DE LABORATORIO:

- Ego.
- Urocultivo: Chorro medio,
- Chorro completo, Aspirado suprapuvico, Cateterización.
- Hemocultivo.

## TRATAMIENTO

- Dependerá de la bacteria.

## M.O FRECUENTES:

- Basilius Gram- : Escherichia coli,
- Salmonella Proteus, Klebsiella,
- Citobacter, Serialica.
- Hongos: Candida y Torupulos.

