



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**Campus Comitán**  
**Licenciatura en Medicina Humana**



**Materia:**  
**Enfermedades infecciosas**

**Nombre del trabajo:**  
**Infografía de meningitis**

**Alumno:**  
**Luis Antonio Meza Puon**

**Grupo: "A" Grado: "6"**

**Docente:**  
**Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo**

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de abril de 2024.

## INTRODUCCION

La meningitis no es más que una infección de las leptomeninges o el encéfalo, el cual va a dar lugar a infecciones que en la mayoría de las veces son de sintomatología leve y autolimitadas, pero pueden provocar una disfunción neurológica grave con secuelas permanentes y la muerte.

Hay otro concepto que se utiliza en la meningitis cuando es causado por muchos factores etiológicos, incluyendo los infecciosos, en donde el líquido cefalorraquídeo muestra pleocitosis, elevación de proteínas, pero no muestra ningún agente, a esto se le conoce como meningitis aséptica ya que es idiopática al no encontrar el agente causal.

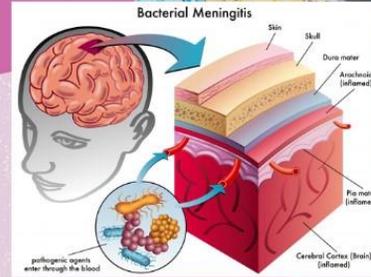
Es verdad que varios agentes pueden provocar la meningitis, pero hay un agente en especial que es común en México y ese es el *S. pneumoniae*, a pesar de ser una bacteria común puede llegar a complicarse si no se trata adecuadamente.

En la infografía se busca puntualizar los datos mas importantes de la enfermedad para facilitar el estudio y hacer mas fácil el aprendizaje de la enfermedad.

# MENINGITIS

## ¿Qué es?

Es la inflamación en las leptomeninges y/o el encefalo, dando lugar a infecciones que en la mayoría de las veces son de sintomatología leve y automioldadas, pero capaces de ser prolongadas, progresivas o recurrentes, llegando incluso a una disfuncion neurologica grave.



## Epidemiología

Mas frecuentes en hombres  
 Predilección en edades de 10 - >50 años  
 Agentes: S. pneumoniae común en México  
 Bacterias gram negativo  
 L. monocytogenes



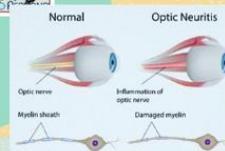
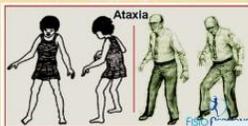
## Manifestaciones clínicas

- |  |   |
|--|---|
| <b>Síndrome infeccioso</b>   | <b>Síndrome meníngeo</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre</li> <li>• Anorexia</li> <li>• Vomitos</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Mal estado general</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cefalea</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Rigidez de nuca y espalda</li> <li>• Brudzinski cefalico</li> <li>• Kerning</li> </ul> |



## Complicaciones y secuelas

- Ataxia cerebelosa
- Mielitis transversa aguda
- Neuritis óptica
- Encefalomielitis
- Meningitis crónica
- Encefalitis posvacunal



## Diagnóstico

- El diagnóstico es clínico
- Es recomendable realizar un análisis citoquímico y microbiológico de LCR obtenido por punción lumbar



## Diagnóstico diferencial

- Meningitis tuberculosa
- Toxoplasmosis
- Cisticercosis
- Triquinosis
- Leptospirosis
- Intoxicación por metales pesados

## TOXOPLASMOSIS



## Tratamiento farmacológico

- Profilaxis con dexametasona

Antibióticos de elección

- 1ra: Cefalosporina de 3ra gen: Ceftriaxona/ Cefotaxima
- 2da o alergia: Meropenem o Cloranfenicol



## **CONCLUSION**

La meningitis es una enfermedad la cual puede ser fácil de curar, pero si no se lleva un buen control en niños o en adultos mayores se puede complicar la situación y llevarlos a la muerte.

Debido a su clínica tan característica sobre todo por la rigidez de nuca y Kerning, si aparecen estos síntomas es casi seguro que presente por un cuadro de meningitis, es recomendable hacer la punción lumbar para descartar o diferenciar el tipo de meningitis que pueda estar cursando, antes de hacer la punción lumbar hay que interrogar o explorar al paciente en busca de alguna contraindicación para la punción lumbar.

Es bueno iniciar con tratamiento profiláctico ya que, de esa manera, vamos retrasando la infección en lo que salen los estudios de laboratorio, para recomendar un tratamiento específico al agente causal. Si el diagnóstico es temprano evitamos la aparición de secuelas, secuelas que llegan a ser permanentes y pueden terminar modificando su vida al paciente.