



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Campus Comitán
Licenciatura En Medicina Humana



Materia: Enfermedades infecciosas

Nombre del trabajo:
**Infografía de “Infecciones
meníngicas”**

Alumna:
Karen Paulina López Gómez
Grupo: “A” Grado: “6”

Docente:
Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de abril de 2024.

INTRODUCCIÓN

El término de Meningitis aséptica se refiere a un proceso inflamatorio de las meninges, causada por muchos y diferentes factores etiológicos, inclusive los infecciosos, en donde el LCR muestra pleocitosis, elevación de las proteínas, ausencia de microorganismos en la tinción de Gram y cultivos de rutina.

Otro punto importante a recalcar es su etiología, ya que en México, como en la mayoría de los países, los procesos para establecer el diagnóstico para meningitis virales no se realizan en forma rutinaria.

Por último, uno de los puntos importantes a tratar son los relacionados con su epidemiología, entre ellos:

- El periodo: Generalmente de 7-14 días para los poliovirus, hasta 21 días para el virus de parotiditis

- Patogenia: Por invasión hematógena

Infecciones meningéas

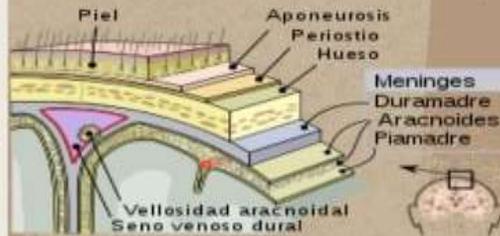


Proceso inflamatorio de las meninges, causada por muchos y diferentes factores etiológicos, inclusive los infecciosos, en donde el líquido cefalorraquídeo muestra pleocitosis, elevación de las proteínas, ausencia de microorganismos en la tinción de Gram y cultivos de rutina

AGENTES ETIOLÓGICOS VIRALES

INFECCIÓN EN EL SNC

- Enterovirus (serotipos: 1-9, 11-27, 29-33, 71, Coxsackie A y B)
- Herpes: simple 1 y 2, humano 6 y 7, adenovirus, parotiditis, varicela zoster, epstein barr, citomegalovirus, influenza A y B, Rubeola, sarampión
- Arbovirus: Encefalitis
- Rabia, herpesvirus simple (B), criptomeningitis infecciosa, encefalomiocarditis, estomatitis vesicular, morbillivirus quino (hendra), Nipoh



Manifestaciones clínicas

SÍNDROME

- Infeccioso: 82.1%
- Meningeo: 75.2%
- Hipertensión intracraneal: 46.1%
- Daño neuronal diverso: 47.8%



Síndrome infeccioso

Suele durar menos de 7 días y se puede prolongar más de una semana

- Anorexia, vómitos, irritabilidad, mal estado general

Síndrome meníngeo

Irritación meníngeo/Síndrome infeccioso

- Cefalea o irritabilidad+ Rigidez de nuca y espalda, brudzinski cefálico y contralateral y kerning

Síndrome de hipertensión intracraneana

- Lactantes: Abombamiento y tensión de la fontanela y diastasis de los huesos del cráneo
- Niños y adultos: cefalea y vómitos en proyectil (papiledema)

Síndrome encefálico

Más frecuente y grave en lactantes: Convulsiones tonicoclónicas, confusión mental, hipertonia muscular

Complicaciones y secuelas

- Ataxia cerebelosa aguda, mielitis transversa aguda, meningitis crónica, encefalitis posvacunal

OTRAS: Trastornos de la conducta, déficit intelectual de diferente magnitud, parálisis o parestesias, sordera, convulsiones



DIAGNÓSTICO

- Clínico+ interrogatorio+ exploración física
- Análisis de: LCR por punción lumbar, exudado nasofaríngeo y/o materia fecal, serología (LCR o suero)
- De imagen: RMN, TAC, electroencefalografía
- DX DIFERENCIAL: M.bacteriana aguda, M. tuberculosa, cisticercosis, toxoplasmosis, triquinosis, leptospirosis

TRATAMIENTO

- ACICLOVIR: 30 mg/kg/día ó 250 mg/m² IV/8 h/10 días



CONCLUSIÓN

Podemos decir que las infecciones meníngeas son un proceso inflamatorio de las meninges, causada por factores etiológicos como: enterovirus, herpes, adenovirus, parotiditis, varicela zoster, Epstein barr, citomegalovirus, influenza A y B, Rubéola, sarampión, arbovirus, rabia, herpes virus simple, etc.

Estos pueden ser transmitidos de persona a persona relacionada a formas epidérmicas y no epidérmicas, por picadura de mosquito o garrapata, a través de mamíferos de sangre caliente.

Pudiendo manifestarse a través de distintos síndromes como: meníngeo, infeccioso, hipertensión intracraneal, encefálico.

Bibliografía

Gutiérrez, K. (2013). *Infectología Clínica*. México, D.F.: Méndez Editores, S.A. de C.V.