

MATERIA:

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

NOMBRE DEL TRABAJO:

“Infografía de infecciones meníngeas”

ALUMNA:

Layla Carolina Morales Alfaro

GRUPO: “A”

GRADO: “6”

PASIÓN POR EDUCAR

DOCENTE:

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de abril de 2024

INTRODUCCION

Las infecciones meníngeas, también conocidas como meningitis, son un grupo de enfermedades que afectan las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, conocidas como meninges. Estas infecciones pueden ser causadas por una variedad de agentes infecciosos, como bacterias, virus, hongos o parásitos. La meningitis puede ser una enfermedad grave y potencialmente mortal si no se trata adecuadamente y a tiempo.

La presentación clínica de la meningitis puede variar dependiendo del agente infeccioso involucrado, pero los síntomas comunes incluyen fiebre, dolor de cabeza intenso, rigidez en el cuello y sensibilidad a la luz. En casos graves, puede causar convulsiones, coma e incluso la muerte.

La prevención de la meningitis puede lograrse mediante vacunación en casos de meningitis bacteriana, como la vacuna contra el meningococo y el neumococo. Además, practicar una buena higiene, como lavarse las manos con regularidad, puede ayudar a prevenir la propagación de agentes infecciosos que pueden causar meningitis.

Las infecciones meníngeas son una preocupación seria de salud pública debido a su potencial gravedad y su capacidad para causar complicaciones graves. El diagnóstico temprano, el tratamiento adecuado y la prevención son fundamentales para mitigar el impacto de esta enfermedad.

INFECCIONES MENINGEAS

MENINGITIS AGUDA

Tasa de letalidad 5-20%

ETIOLOGÍA

- Viral: Enterovirus 90% en México
- Bacteriana: Streptococcus pneumoniae

GRUPO DE RIESGO: Edad avanzada, DBT, alcohólicos.

FACTORES DE RIESGO: Neumonías, otitis media, sinusitis aguda.

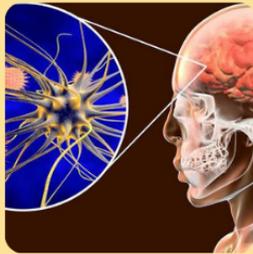
TRIADA CLÁSICA

1. Fiebre, rigidez de cuello y alteraciones del estado mental.

GOLD ESTÁNDAR: PUNCIÓN LUMBAR



OTRAS INFECCIONES



ENCEFALITIS

Viral

Etiología: VHS-1, VVZ, enterovirus.

Manifestaciones clínicas.

- Disfunción encefálica
- Estado mental alterado
- Defectos motores y sensitivos
- 50% crisis epilépticas
- Fiebre
- No cursa con signos meníngeos

Diagnóstico

Punción lumbar, estudios de neuro imagen.

ABSCESO CEREBRAL

“Infección intracraneal”

- Inicia como un área de cerebritis localizada.
- Evolucionan a una colección de pus rodeada por una cápsula vascularizada.

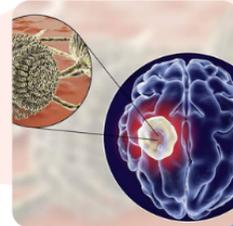
MÁS FRECUENTE EN HOMBRES

25% EN NIÑOS (4-7 años)

TRIADA CLÁSICA DE OSLER

1. Cefalea, fiebre y focalidad neurológica

DIAGNÓSTICO CLÍNICO, MICROBIOLÓGICO, TC Y RMN



NEUROCYSTICERCOSIS

Infección parasitaria de los tejidos.

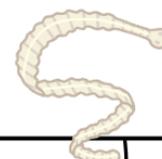
FACTORES DE RIESGO: Carne mal cocida, viaje a zona endémica, contaminación fecal de agua y alimentos

ETIOLOGIA: Ingesta de huevos de Taenia Solium

CLINICA:

- Convulsiones focales (52%)
- Cefalea (43%)
- Signos de irritación meníngea (<2%)

DIAGNÓSTICO CON TAC Y RMN



CONCLUSION

El diagnóstico precoz y preciso de la meningitis es crucial para un tratamiento eficaz y para prevenir complicaciones graves. Los médicos pueden utilizar una combinación de historia clínica, examen físico, análisis de líquido cefalorraquídeo y pruebas de imagen para confirmar el diagnóstico.

El tratamiento de la meningitis varía según el agente infeccioso responsable. En el caso de la meningitis bacteriana, se requiere tratamiento antibiótico urgente, mientras que la meningitis viral generalmente se maneja de manera sintomática y de apoyo. En casos graves, puede ser necesario el ingreso hospitalario para administrar terapia intravenosa y monitorizar de cerca al paciente.

En resumen, las infecciones meníngeas son una preocupación seria de salud pública debido a su potencial gravedad y su capacidad para causar complicaciones graves. El diagnóstico temprano, el tratamiento adecuado y la prevención son fundamentales para mitigar el impacto de esta enfermedad.

BIBLIOGRAFIA

INFECTOLOGIA CLINICA: KUMATE-GUTIERREZ (17.a ed.). (s. f.)