



**Universidad del Sureste**  
**Campus Comitán**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Neumonías**

**Alinne Pérez Velasco**

**sexto semestre "B"**

**Enfermedades infecciosas**

**Alejandra de Jesús Aguilar López**

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de mayo de 2024

Neumonía	Patogenia	Datos característicos	Clínica	Radiología
<b>Típica</b>				
<b>Klebsiella</b>	Las bacterias tienen una cápsula de polisacáridos formada por polisacáridos ácidos complejos y determinan su patogenicidad. La cápsula protege a las bacterias de la fagocitosis y de las proteínas bactericidas séricas. Se adhiere a las células huésped con muchas adherencias fimbriales y no fimbriales, lo cual es fundamental para el proceso infeccioso	Bacteria anaeróbica facultativa, Gram negativa, que no produce esporas y que tiene forma de bacilo. Pertenece al grupo de los coliformes, bacterias comunes de flora gastrointestinal de los seres humanos y de otros vertebrados	Fiebre, dolor pleurítico, tos, disnea, abundante expectoración purulenta, a veces hemoptisis.	Neumonía lobar o bronconeumonía, abombamiento de las cisuras, absceso pulmonar, derrame pleural, empiema
<b>S. aureus</b>	Se puede encontrar de forma natural en el cuerpo, principalmente en la piel, boca y nariz, sin causar ningún signo o síntoma. Sin embargo, en algunos casos, puede ingresar al cuerpo a través de heridas y causar signos y síntomas de infección, especialmente cuando logra llegar al torrente sanguíneo y proliferar.	Es precisamente un coco, gramnegativa, por presentarse de forma circular inmóvil, cuyo tamaño es de 0,5 a 1 µm de diámetro; pero tiene la facultad de dividirse y por tal motivo se presenta en tres planos, formando una especie de racimos de células irregulares.	Fiebre, anorexia, vómito, mal estado general y síndrome de insuficiencia respiratoria (disnea, polipnea, aleteo nasal y cianosis)	Bronconeumonía, con consolidaciones homogéneas o parcheadas, usualmente multifocales, de predominio en lóbulos inferiores. La pérdida de volumen es común, así como la formación de abscesos y la cavitación.
<b>Legionella pneumophila</b>	Pueden ingresar en el sistema de cañerías de un edificio a través de las fuentes de agua corriente; a menudo, el origen de un brote el tanque de agua de un edificio. Las	Es un bacilo gramnegativo que suele causar neumonía con rasgos extrapulmonares.	síndrome similar a una gripe, con fiebre aguda, escalofríos, malestar, mialgias, cefalea o confusión, náuseas, diarreas acuosas, dolor	Consolidación focal periférica que progresa rápidamente a neumonía lobar o multilobar. Se hacen bilaterales. Derrame pleural 30-60%

	temperaturas del agua tibia de 25 a 40° C producen las concentraciones más altas del microorganismo en las cañerías		abdominal, tos y artralgiás. Disnea, dolor pleurítico y hemoptisis	
<b>Pseudomonas</b>	La bacteria suele ingresar al organismo a través de alguna herida o de piel reblandecida, cuando esta entra en contacto con algún elemento contaminante (como agua contaminada) o bien con alguna superficie en la que se encuentre la bacteria.	Es uno de los principales bacilos gramnegativos	Escalofríos, tos, fiebre que puede ser leve o alta, dificultad para respirar (puede solo ocurrir cuando usted realiza un esfuerzo)	Puede asociar derrame pleural y empiema
<b>Atípica</b>				
<b>Mycoplasma pneumoniae</b>	Se contagia de persona a persona en secreciones como la flema de las vías respiratorias y tiene un período de incubación de 2 a 3 semanas.	se reproduce por fisión binaria. Su tamaño oscila entre 150 a 200 nm, no tiene pared celular. gramnegativos	faringitis, fiebre, tos, cefaleas, escalofríos, mialgias, artralgiás y malestar general. La disnea, dolor torácico.	Engrosamiento de la pared bronquial, nódulos centrilobulares bilaterales, consolidaciones + atrapamiento aéreo. Opacidades en árbol en brote y en vidrio deslustrado. Derrame pleural y adenopatías
<b>Chlamydia pneumoniae</b>	Se produce por gotitas; la fuente de infección son los enfermos y portadores de C. pneumoniae en las vías respiratorias altas. El período de incubación es de unas semanas.	Gramnegativo, inmóviles, caracterizados por un parasitismo intracelular obligado y un ciclo reproductivo en el que puede distinguirse una forma infecciosa extracelular metabólicamente inerte (cuerpo o corpúsculo elemental), piriforme y con	Cefalea, tos puede persistir durante unas semanas.	Nódulos centrilobulares o peribroncovasculares, enfisema o dilatación vía aérea, consolidaciones que pueden progresar a multilobares + opacidades lineales

		un diámetro de 0,2 a 0,3 mm		
<b>Legionella pneumophila</b>	Pueden ingresar en el sistema de cañerías de un edificio a través de las fuentes de agua corriente; a menudo, el origen de un brote el tanque de agua de un edificio.	Es un bacilo gramnegativo que suele causar neumonía con rasgos extrapulmonares.	Síndrome similar a una gripe, con fiebre aguda, escalofríos, malestar, mialgias, cefalea o confusión, náuseas, diarreas acuosas, dolor abdominal, tos y artralgias. Disnea, dolor pleurítico y hemoptisis	Consolidación focal periférica que progresa rápidamente a neumonía lobar o multilobar. Se hacen bilaterales. Derrame pleural 30-60%
<b>Necrotizantes/abscesos</b>				
<b>Anaerobios</b>	Pueden ser tanto de origen hospitalario como extrahospitalario, y justifican un análisis independiente.	Son supuradas y causan abscesos con tejido necrótico, y a veces tromboflebitis séptica, formación de gas o ambas	Febrícula, expectoración purulenta y pérdida de peso. Los síntomas agudos aparecen después de una aspiración masiva y se asemanan a los de la neumonía neumocócica. Cursa con fiebre alta, tos, expectoración purulenta y leucocitosis.	Evidencia una opacidad parenquimatosa multifocal con características de neumonía bronquial, mientras que en su forma aguda se observa con mayor frecuencia una consolidación cuya localización tiene que ver con la posición del paciente durante la aspiración.
<b>Neumococo serotipo III</b>	Es un diplococo encapsulado aerobio, grampositivo y alfa-hemolítico	Es un diplococo encapsulado aerobio, grampositivo y alfa-hemolítico	Fiebre alta, tos productiva, hemoptisis ocasional y dolor torácico pleurítico	Derrame pleural
<b>Pseudomonas aeruginosa</b>	La bacteria suele ingresar al organismo a través de alguna herida o de piel reblandecida, cuando esta entra en contacto con algún elemento contaminante (como agua contaminada) o bien con	Es uno de los principales bacilos gramnegativos	Escalofríos, tos, fiebre que puede ser leve o alta, dificultad para respirar (puede solo ocurrir cuando usted realiza un esfuerzo)	Bronconeumonía, incluyendo neumonía segmentaria, o consolidaciones multifocales o parcheadas, de predominio en lóbulos inferiores. Puede asociar derrame pleural y empiema

	alguna superficie en la que se encuentre la bacteria.			
<b>Algunos serotipos de Legionella pneumophila</b>	Pueden ingresar en el sistema de cañerías de un edificio a través de las fuentes de agua corriente; a menudo, el origen de un brote el tanque de agua de un edificio.	Bacilo gramnegativo que suele causar neumonía con rasgos extrapulmonares.	Disnea, dolor pleurítico y hemoptisis	Consolidación focal periférica que progresa rápidamente a neumonía lobar o multilobar. Se hacen bilaterales. Derrame pleural 30-60%
<b>Aspergillus Nocardia</b>	Se encuentra en el agua estancada, las plantas en descomposición y el suelo. La infección se transmite por la inhalación de polvo que contiene la bacteria o por inoculación directa de la piel cuando suelo o agua contaminada ingresa a través de un corte o una abrasión.	bacterias grampositivas aerobias del género Nocardia. Se han descrito unas 50 especies de Nocardia y 30 de ellas se sabe que causan infección en seres humanos.	Tos, fiebre, escalofríos, dolor torácico, debilidad, anorexia y pérdida de peso	Derrame pleural
<b>S. aureus</b>	Se puede encontrar de forma natural en el cuerpo, principalmente en la piel, boca y nariz, sin causar ningún signo o síntoma. Sin embargo, en algunos casos, puede ingresar al cuerpo a través de heridas y causar signos y síntomas de infección, especialmente cuando logra llegar al torrente sanguíneo y proliferar.	Es precisamente un coco, gramnegativa, por presentarse de forma circular inmóvil, cuyo tamaño es de 0,5 a 1 µm de diámetro; pero tiene la facultad de dividirse y por tal motivo se presenta en tres planos, formando una especie de racimos de células irregulares.	Fiebre, anorexia, vómito, mal estado general y síndrome de insuficiencia respiratoria (disnea, polipnea, aleteo nasal y cianosis)	Bronconeumonía, con consolidaciones homogéneas o parcheadas, usualmente multifocales, de predominio en lóbulos inferiores. La pérdida de volumen es común, así como la formación de abscesos y la cavitación.

