



Mi Universidad

Cuadro

Dulce Mirely Torres Narvaez

Cuadro de Neumonías

Tercer parcial

Enfermedades infecciosas

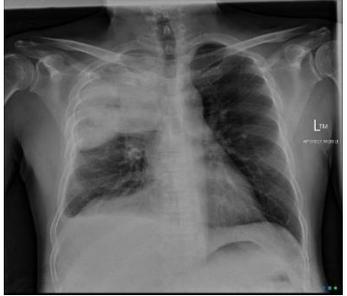
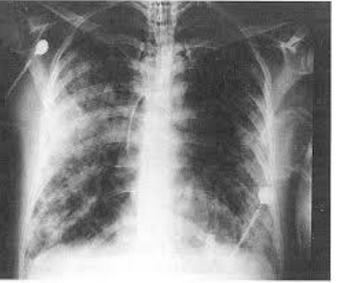
Dra. Alejandra de Jesús Aguilar López

Medicina Humana

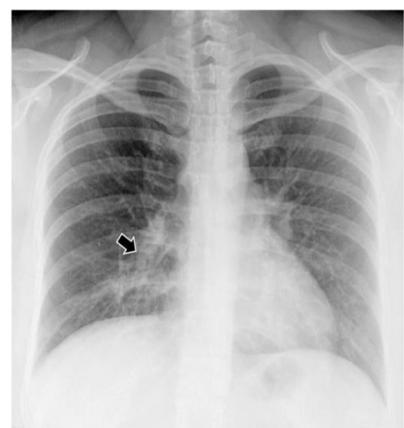
6°C

Comitán de Domínguez a 24 de mayo del 2024.

Neumonías

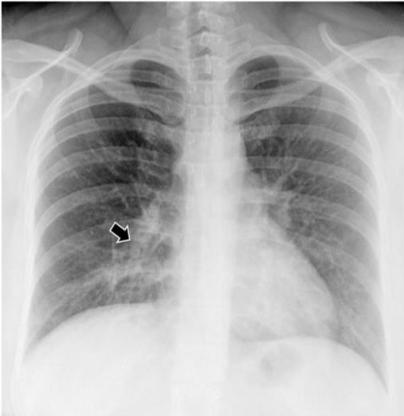
Neumonía típica				
Etiología	Patogenia	Datos característicos	Clínicas	Radiología
Klebsiella	Coloniza las mucosas y la piel de pacientes hospitalizados, causando sobre todo infecciones del tracto respiratorio y del tracto urinario.	Es una bacteria de forma bacilar, gramnegativa, anaerobia facultativa, inmóvil y usualmente encapsulada	Es de inicio brusco: <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Dolor pleurítico • Tos • Disnea • Abundante expectoración purulenta/Hemoptisis. 	
S. Aureus	implican la invasión directa de los tejidos y causan infecciones de la piel y los tejidos blando	Gram positivo, anaerobio facultativo, inmóvil, catalasa positiva, generalmente coagulasa positiva, no esporulado, mesófilo, que se agrupa en racimos	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de pecho • Tos o dificultad para respirar • Fatiga • Fiebre/Escalofríos • Cefalea, erupción cutánea 	
Legionella pneumophila	Llega a causar neumonía con rasgos extrapulmonares.	<ul style="list-style-type: none"> • Forma bacilar o de bastón con un tamaño entre 0,3-0,9 x 2- 20 micras. • Es aerobia estricta, no forma endospora ni cápsula y presenta movilidad debido a flagelos polares o laterales. 	<ul style="list-style-type: none"> • fiebre • pérdida de apetito, cefalea, malestar general y letargo, • dolor muscular, • Diarrea • Confusión 	
Pseudomonas	Son patógenos oportunistas causante de infecciones intrahospitalarias, en pacientes con asistencia respiratoria mecánica.	Bacilo recto o ligeramente curvado gram negativo de un tamaño de 2-4 X 0,5-1 micras.	En personas con VIH comúnmente causan neumonía o sinusitis	

Neumonía atípica

Etiología	Patogenia	Datos característicos	Clínica	Radiología
Mycoplasma Pneumoniae	inflamación que compromete fundamentalmente tráquea, bronquiolos y tejido peri bronquial, gran cantidad de exudado purulento con abundantes polimorfonucleares en la luz del árbol respiratorio y presencia de cambios metaplásicos en el revestimiento bronquial	aparecen como cuerpos cocoides, filamentos y estructuras en forma de botella, las células sólo están rodeadas por una lámina bilaminar única contiene esteroides	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de pecho • Escalofríos • Tos con frecuencia seca y sin sangre • Sudoración excesiva • Fiebre (puede ser alta) • cefalea • Dolor de garganta 	
Chlamydia pneumoniae	Adherencia a tejidos epiteliales columnares o transicionales, penetra las células por medio de fagosoma, horas después se transforma en cuerpo reticulado.	ciclo único de desarrollo bifásico, que causa infecciones respiratorias en las vías altas.	<ul style="list-style-type: none"> • odinofagia • malestar general • cefalea, fiebre baja y tos. El curso es prolongado (2 a 6 semanas) y a menudo bifásico. 	
Legionella pneumophila	La afección se debe a una lesión en la membrana alvéolo-capilar, lo que hace que el líquido inunde los pulmones.	Bacilo gram-negativo Tiene forma bacilar o de bastón con un tamaño entre 0,3-0,9 x 2-20 micras, es móvil debido a flagelos polares o laterales.	<ul style="list-style-type: none"> • Cefalea • dolor muscular • fiebre 40°C • tos productiva o hemoptisis • dolor torácico • náuseas y diarrea 	

Neumonía necrotizante/abscesos

Etiología	Patogenia	Datos característicos	Clínica	Radiología
Anaerobios	Alteración de la superficie de la mucosa y la entrada de las bacterias anaeróbicas con la invasión del tejido profundo	Por la existencia de una condensación con múltiples cavitaciones menores de 1cm.	<ul style="list-style-type: none"> Tos productiva fiebre sudores nocturnos pérdida de peso Hemoptisis y dolor torácico pleurítico. 	
Neumococo serotipo III	La cápsula es el principal factor de virulencia, se han identificado unos 90 serotipos, los componentes de la pared celular inducen la intensa respuesta inflamatoria típica de la infección neumocócica.	Forma ovalada, rodeada de una cápsula (no presenta antígenos de Lancefield) y se suele agrupar formando cadenas de dos o más bacterias.	<ul style="list-style-type: none"> Fiebre repentina temblores o escalofríos. cefalea tos, dolor en el pecho, desorientación, falta de aire debilidad y ocasionalmente, rigidez de cuello. 	
Pseudomonas aeruginosa	El flagelo de P. Aeruginosa contiene la proteína flagelar FLID, que le confiere a la bacteria la capacidad de adherirse en la mucosa de las vías respiratorias. De la misma forma, es posible que esta proteína esté involucrada en la mediación inicial de la interacción con la superficie de la vía aérea uniéndose con el glicosfingolípido asiático M1 (aGM1) de las células epiteliales	bacilo recto o ligeramente curvado Gram negativo, con un tamaño de 2-4 x 0,5-1 micras, y móvil gracias a la presencia de un flagelo polar.	<ul style="list-style-type: none"> fiebre/escalofríos Disnea, cianosis y tos productiva signos de toxicidad sistémica grave. hemorragias alveolares, necrosis. 	

<p>Legionella pneumophila</p>	<p>La afección se debe a una lesión en la membrana alvéolo-capilar, lo que hace que el líquido inunde los pulmones.</p>	<p>Bacilo gram-negativo Tiene forma bacilar o de bastón con un tamaño entre 0,3-0,9 x 2-20 micras, es móvil debido a flagelos polares o laterales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cefalea • dolor muscular • fiebre 40°C • tos productiva o hemoptisis • dolor torácico • náuseas y diarrea 	
<p>Aspergillus nocardia</p>	<p>Infección aguda diseminada, supurativa o granulomatosa, causada por varios microorganismos saprofiticos del suelo del bacilo grampositivo del género Nocardia.</p>	<p>bacilo gram positivo, ramificado, aerobio, ácido resistente, que habita en el suelo, en la materia orgánica en putrefacción y en aguas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico al respirar • Tos con sangre. • Fiebre. • Sudoración nocturna. • Pérdida de peso. 	
<p>S. aureus</p>	<p>patógeno humano importante que coloniza e infecta a pacientes hospitalizados y a personas inmunocompetentes en la comunidad. Produce patologías diversas, desde un absceso de piel hasta septicemias mortales y choque tóxico estafilocócico</p>	<p>Gram negativo, tiene forma de coco y puede aparecer en parejas, en cadenas o en racimos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor en el pecho. • Tos o dificultad para respirar. • Fatiga. • Fiebre y escalofríos. • Indisposición general. • Dolor de cabeza. • Erupción cutánea 	

Bibliografía

- *¿Qué es la neumonía?* (s/f). NHLBI, NIH. Recuperado el 25 de mayo de 2024, de <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/neumonia>
- Martínez, C. J. Á. (s/f). *NEUMONÍAS: CONCEPTO, CLASIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL*. Neumomadrid.org. Recuperado el 25 de mayo de 2024, de https://www.neumomadrid.org/wp-content/uploads/monogix_1._neumonias-concepto.pdf



