



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Yahir Franco Cristiani Vázquez

Segundo parcial

Microbiología y Parasitología I

Qfb. Hugo Nájera Mijangos

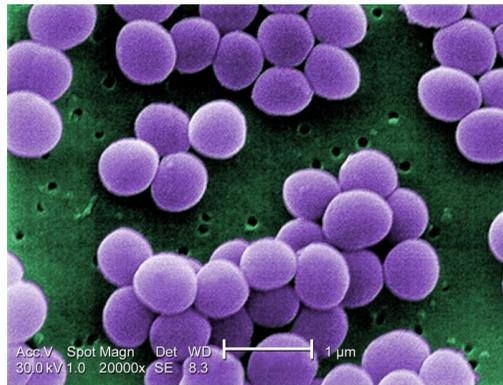
Medicina Humana

segundo semestre, grupo C

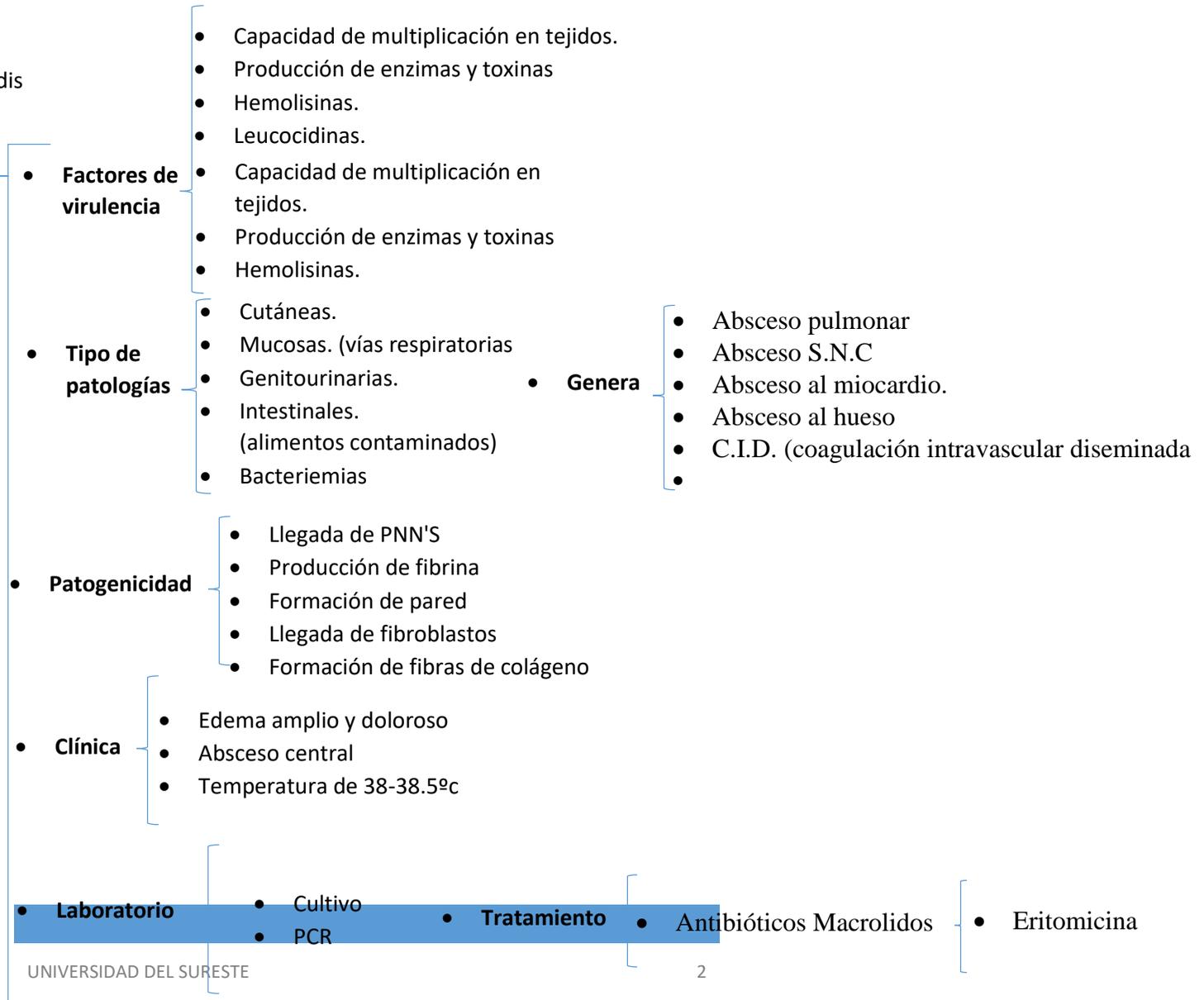
Comitán de Domínguez, Chiapas a 20 abril del 2024

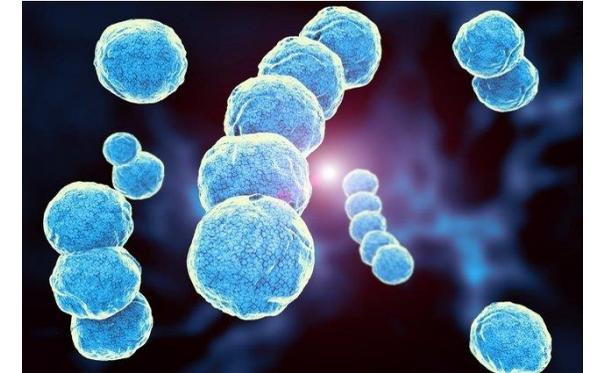
Staphylococos

- No patógenos
- patógeno

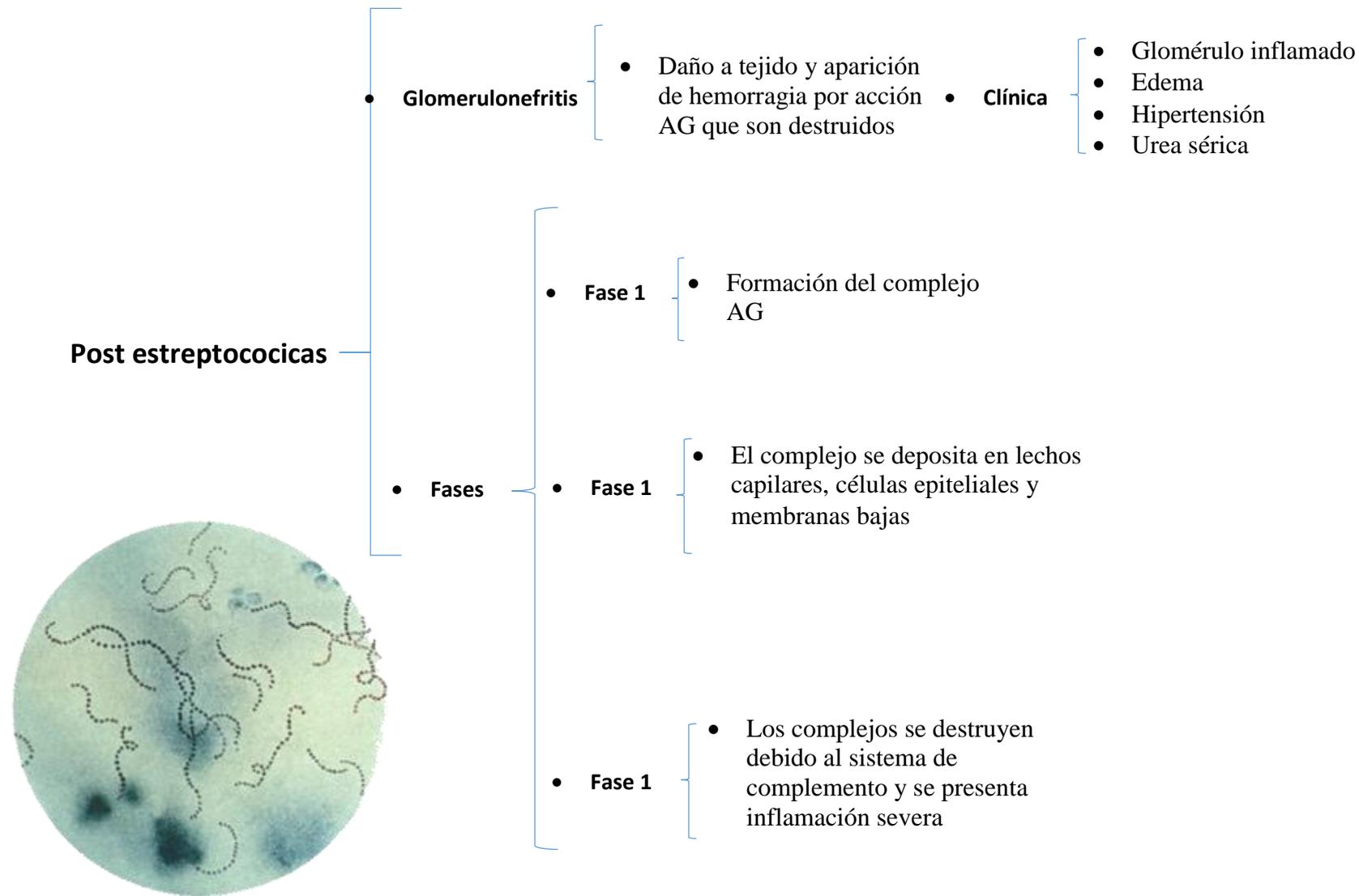


- Albus
- Epidermidis
- Aureus

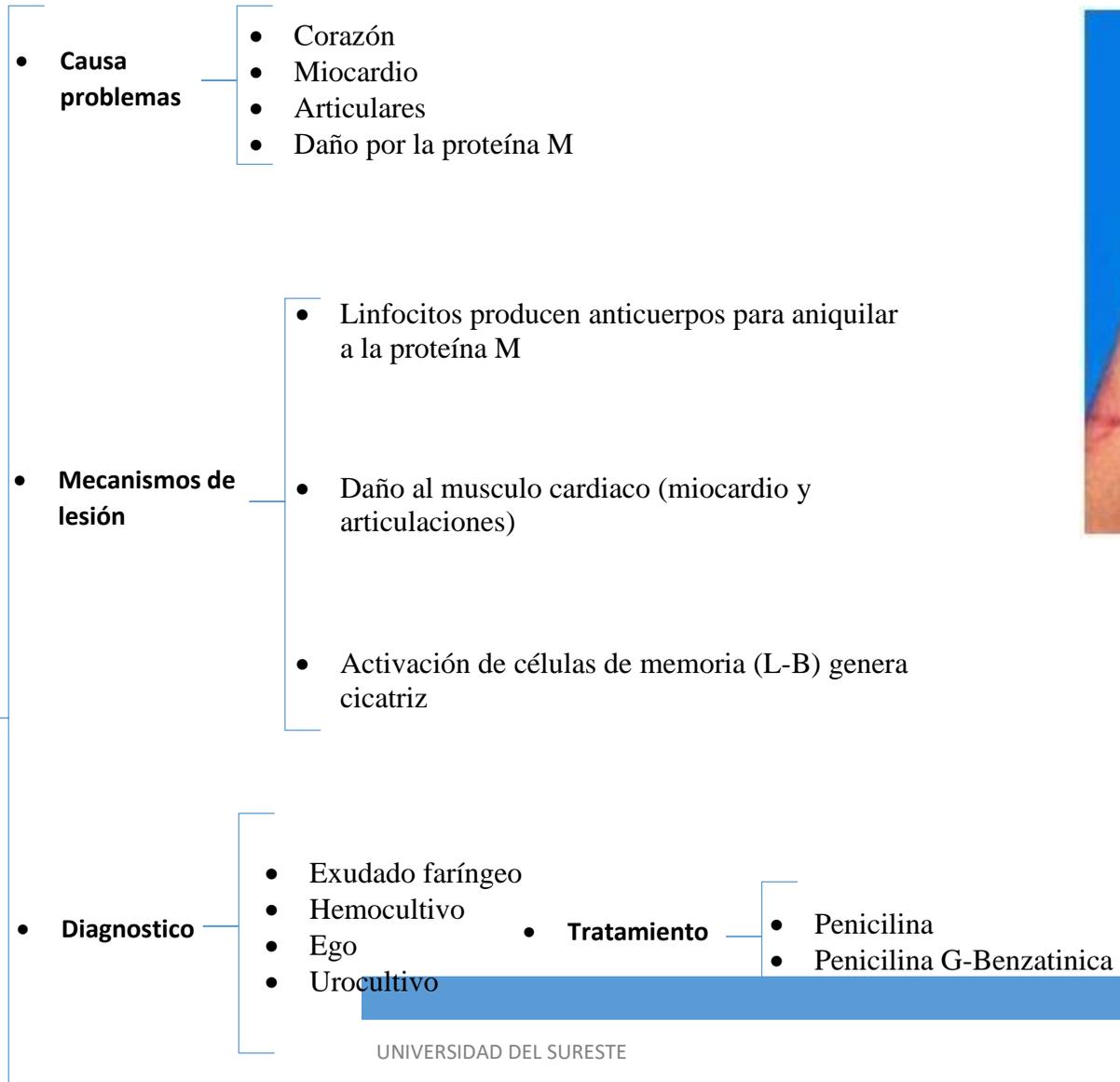




STREPTOCOCOS	<ul style="list-style-type: none"> • Clasificación Hemolíticas 	<ul style="list-style-type: none"> • Parcial (alfa hemolisis) • Total (beta hemolisis) • No hemolíticos no lisan
	<ul style="list-style-type: none"> • Clasificación Lancerfield 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo A(Pyogenes)son B • Grupo B(Agolatice)flora normal • Grupo C y G, flora normal • Grupo D, enterococos y no enterococos
	<ul style="list-style-type: none"> • Factores virulentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Estreptocinasa: Activa el fibrinógeno • Estreptodornasa: Destruye el ADN de las células • Hialuronidasa: Formación de ácido hialuronico • Toxina eritrogenica: Causa escarlatina • Producción de proteínas M: Responsable de las patologías
	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades estreptocócicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Invasivas: erisipela, infección generalizada, fiebre puerperal • Enfermedad localizada: Faringitis con escarlatina • Endocarditis infecciosa: aguda o subaguda • Enfermedades post estreptocócicas: glomerunefritis, fiebre reumática
	<ul style="list-style-type: none"> • Localización 	<ul style="list-style-type: none"> • Faringitis escarlatina: presente en lactantes hay exudación serosa, fiebre baja (37-38°C) se va a meninges y oídos. • Faringitis: exudación purulenta, ganglios de un gran tamaño, dolores. • Endocarditis: inflamación del endocardio, perforación vascular, alteración sanguínea, fiebre, arritmias y muerte • Endocarditis subaguda: válvulas normales, lesión reumática, cicatrización, vegetación valvular,
	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica 	<ul style="list-style-type: none"> • presenta fiebre (39-40°C) • Anemia • Embolia, • Hemorragias en astilla



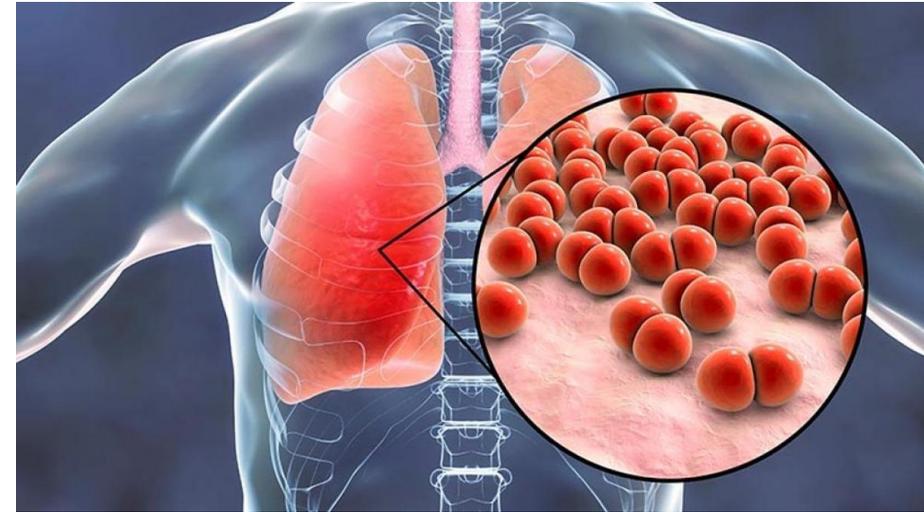
Fiebre reumática



Streptococo pneumoniae

- **Presenta**
 - Afección a vías respiratorias (árbol bronquial, obstrucción bronquial, alteración el manto mucociliar)
- **Factores virulentos**
 - Formación de adhesinas(colonización)
 - Proteasas IGA (lisis de iga)
 - Ácido teicoicos (activa el sist del complemento inmunológico)
 - Fragmentación peptidoglucano (act. Vía clásica)
 - Neumolisinas (lisis de neumocitos)
 - Formación de H2O2(daño como radical libre)
- **Patogenicidad**
 1. Ingreso de estreptococos a la célula
 2. Llegada de PMN' S (polimorfos nucleares)
 3. Exceso de PMN' S (obstruyen oxigenación)
 4. Muerte celular
- **Clínica**
 - Tos
 - Escalofríos
 - Expectorcación
 - Fiebre de 39.5-41°c
 - Hipoxia
 - Cianosis
- **Diagnostico**
 - Expectoración
 - Tinción de Gram
 - Cultivo

• **Tratamiento** • Penicilina



Neisseria meningitidis

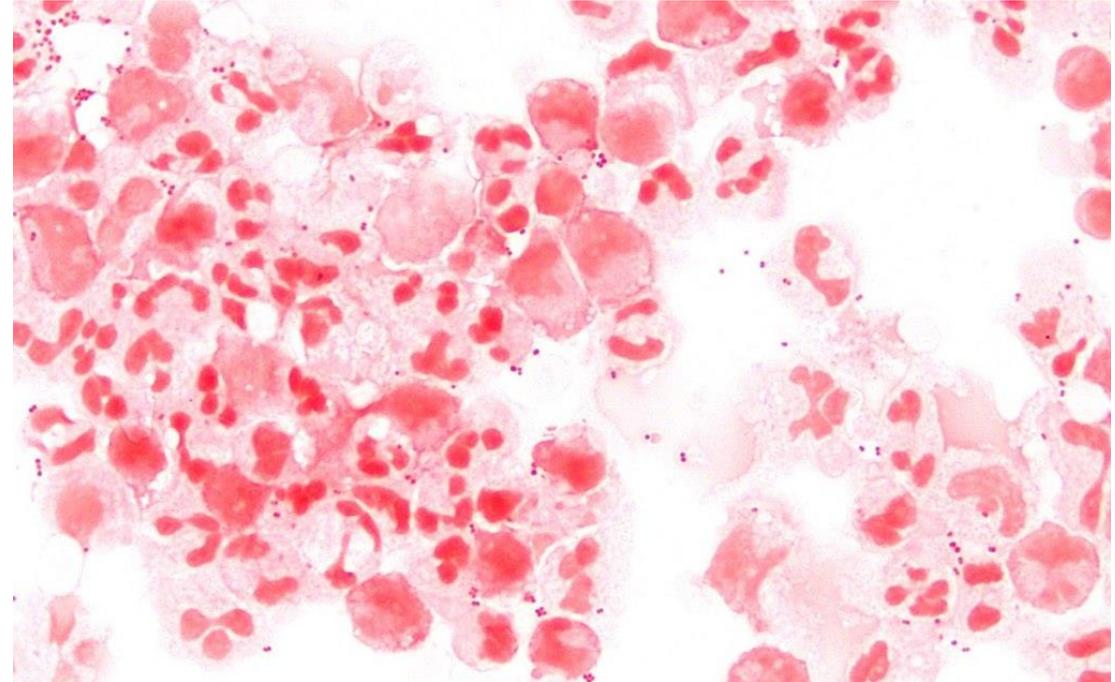
- **Tipos**
 - Meningitis
 - Meningococemia
 - Serotipos virulentos A, B, C

• Patogenia

- Los PMN' S causan destrucción de neisserias
- Formación de proceso inflamatorio agudo (IL1, ILE, FNT, H2O2)

- **Patogenicidad**
 1. Los diplococos invaden la célula
 2. Llegada de PMN'S
 3. Generan lisis de neisserias
 4. Exceso de lisis
 5. Generan pus en grandes cantidades
 6. Impiden el paso de (LCR) a meninges
 7. Falta de oxígeno y aumento de presión
 8. Muerte

- **Clínica**
 - Meninges: dolor de cabeza, fiebre 39-41°c, náuseas, falta de oxígeno, cuello rígido
 - Meningococemia: fiebre 39-41°c equimosis, petequias y trombosis.

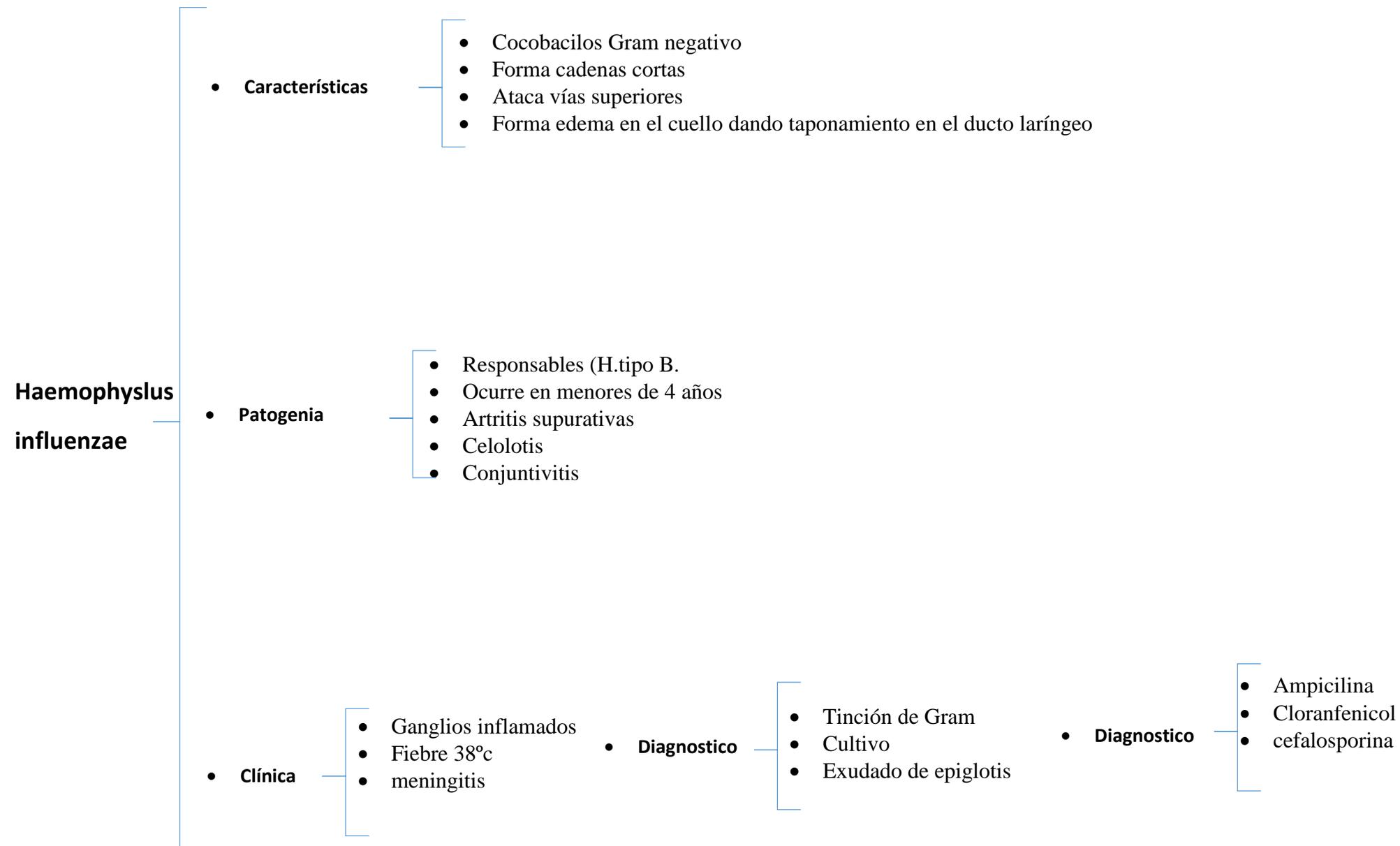


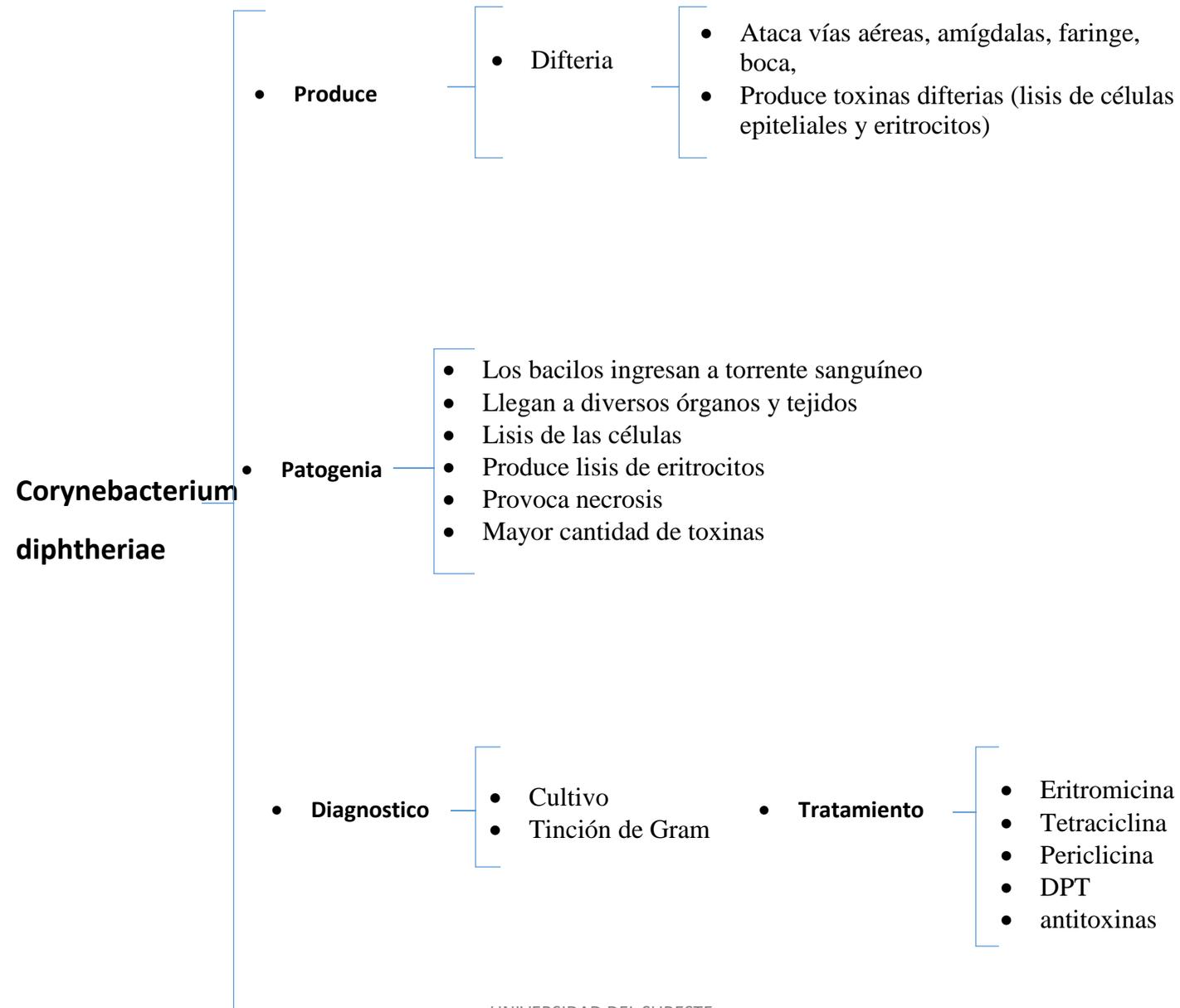
- **Diagnostico**
 - Cultivo LCR
 - Tinción de Gram

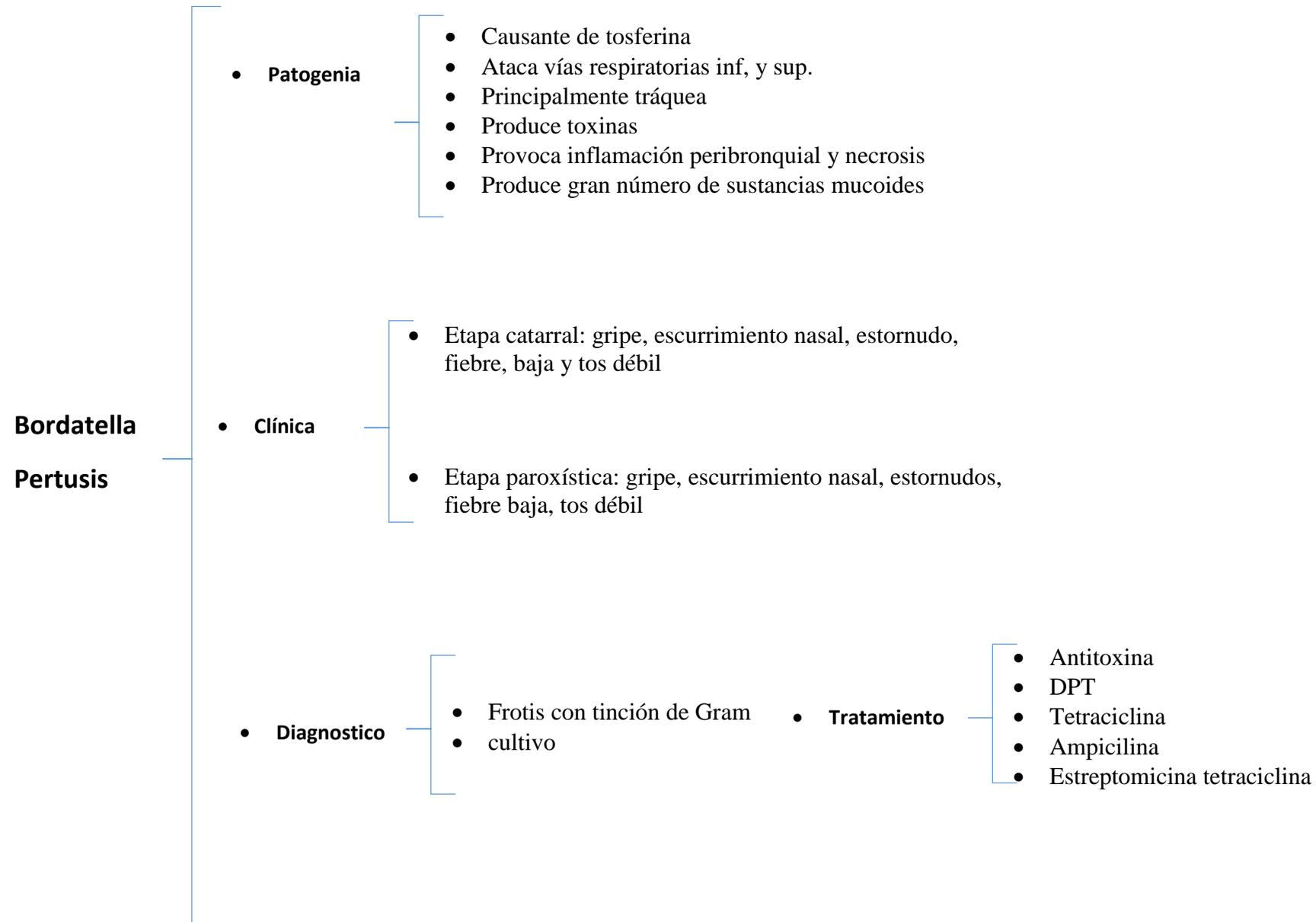
• Tratamiento

- Penicilina Gb
- Cloranfenicol

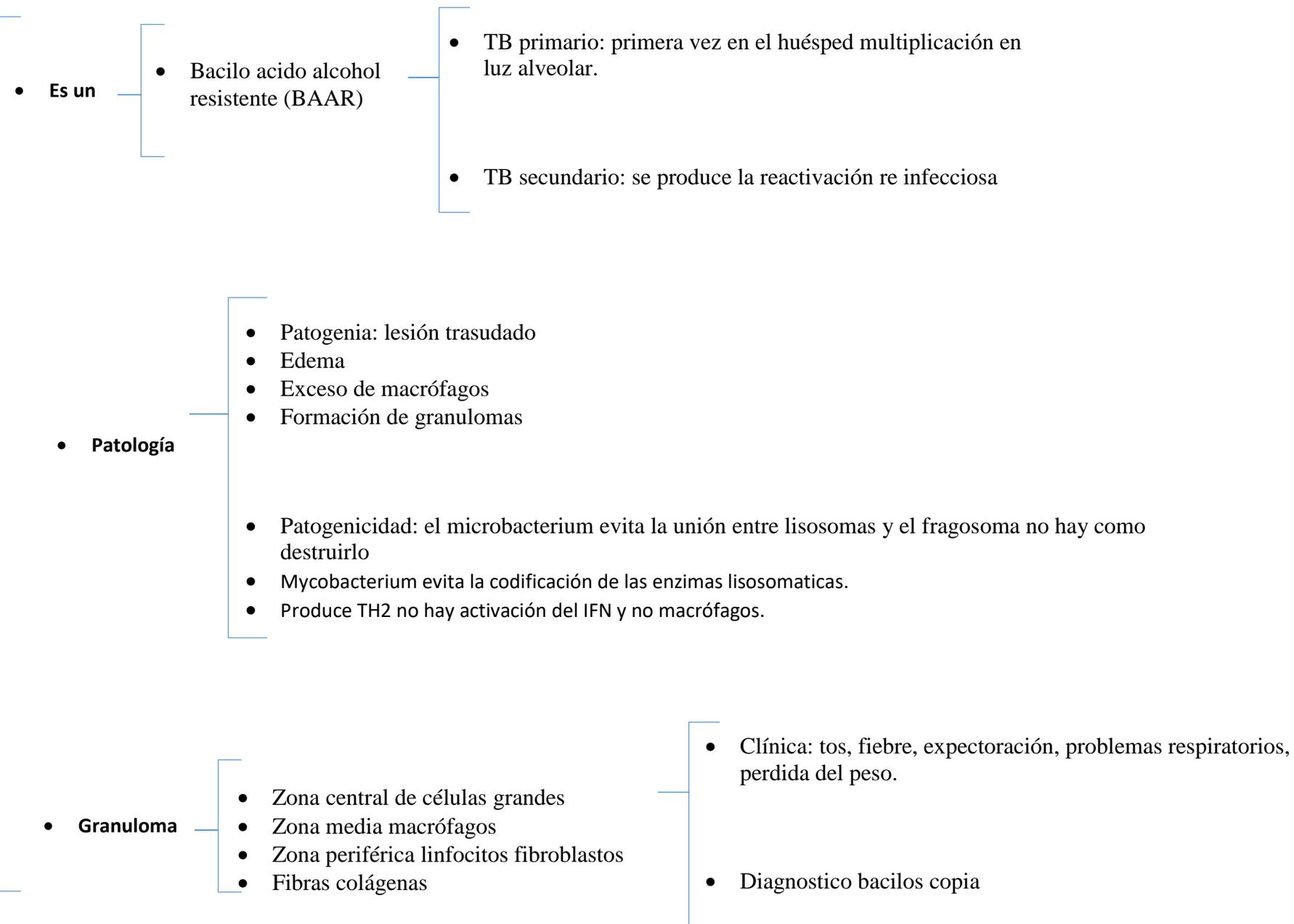








Mycobacterium tuberculosis



Bibliografía

[Microbiologia Medica Murray - 6ed.pdf](#)

Microbiologia%20Medica%20Murray%20-%206ed.pdf