



**Mi Universidad**

## **Cuadro sinóptico.**

*Daniela Montserrath López Pérez*

*Segundo parcial*

*Microbiología y parasitología.*

*QFB. Hugo Nájera Mijangos.*

*Medicina humana*

*Segundo semestre, grupo "C"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 20 de abril del 2024*

# Sthapylococos.

Se refiere a

Un racimo de 🦠.

Son cocos

GRAM +.

DM de 0.5 a 1  $\mu$ m.

40 especies

24 subespecies.

Respiración.

Anaerobios facultativos.

Son inmóviles.

Sin flagelo.

Ambiente.

Lugares con mucha sal.

Temperaturas de

18 a 40°C.

Están en

Piel

Mucosas.

Estructura.

Capsula de polisacáridos.

11 serotipos capsulares.

Serotipos 1 y 2

Capsulas mas gruesas

Nula enfermedad.

Serotipos 5 y 7

+ Infecciones.

Ayuda a la adherencia.

Pared celular.

Capa de peptido glucano.

50% de la pared.

Con varias capas.

Mayor rigidez.

Acido teicoico.

30 a 50% de la pared.

Son polimeros fosfatados.

Proteína A.

Proteínas.

Lípidos.

= cantidad carbohidratos.

Barrera osmótica.

Tipos.

Patógenos.

Sthapylococos Aureus.

Catalasa +

Sthapylococos Saprophyticus.

Coagulasa =

Sthapylococos Lugdunensis.

Sthapylococos Haemolyticus.

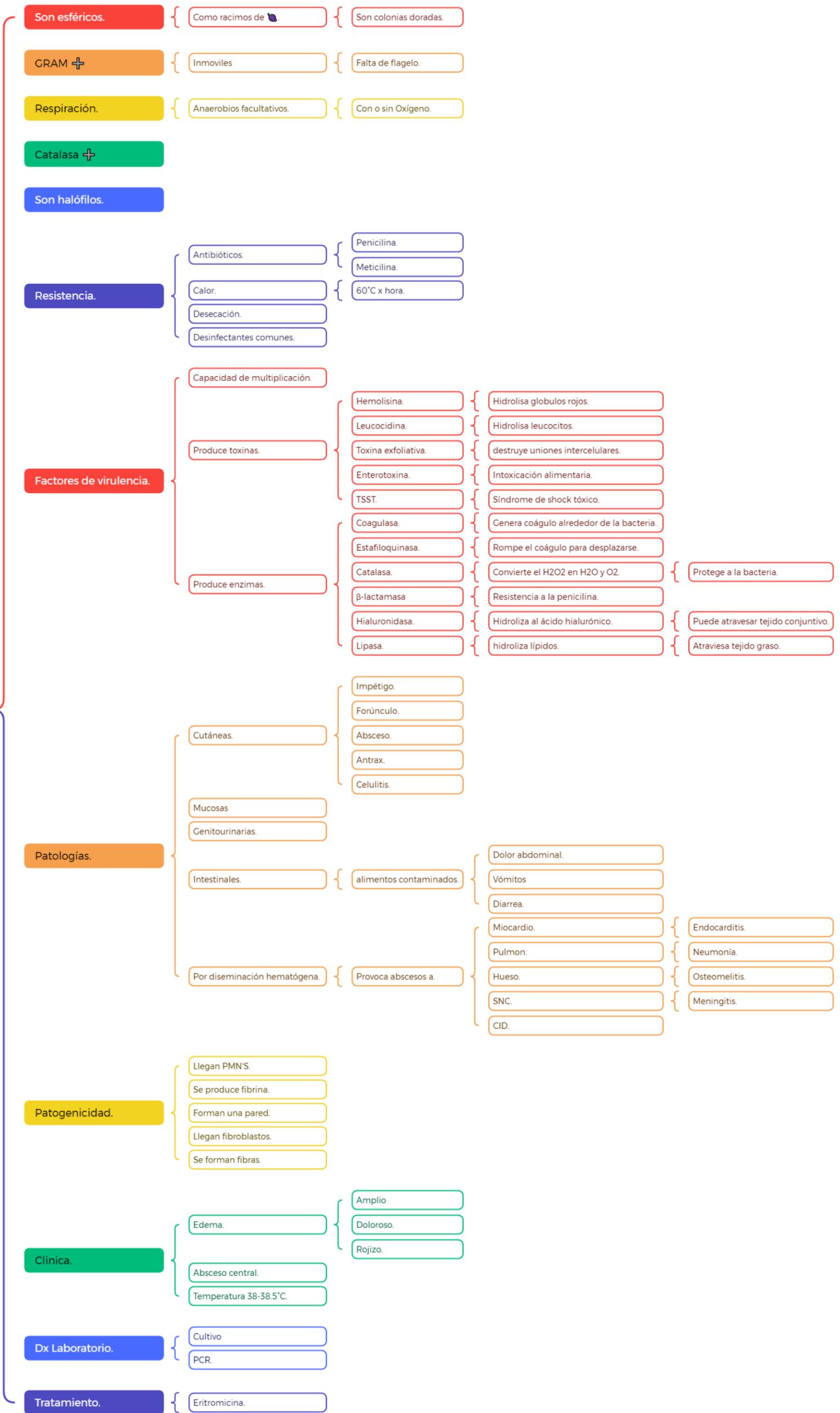
No patógenos.

Sthapylococos Epidermidis.

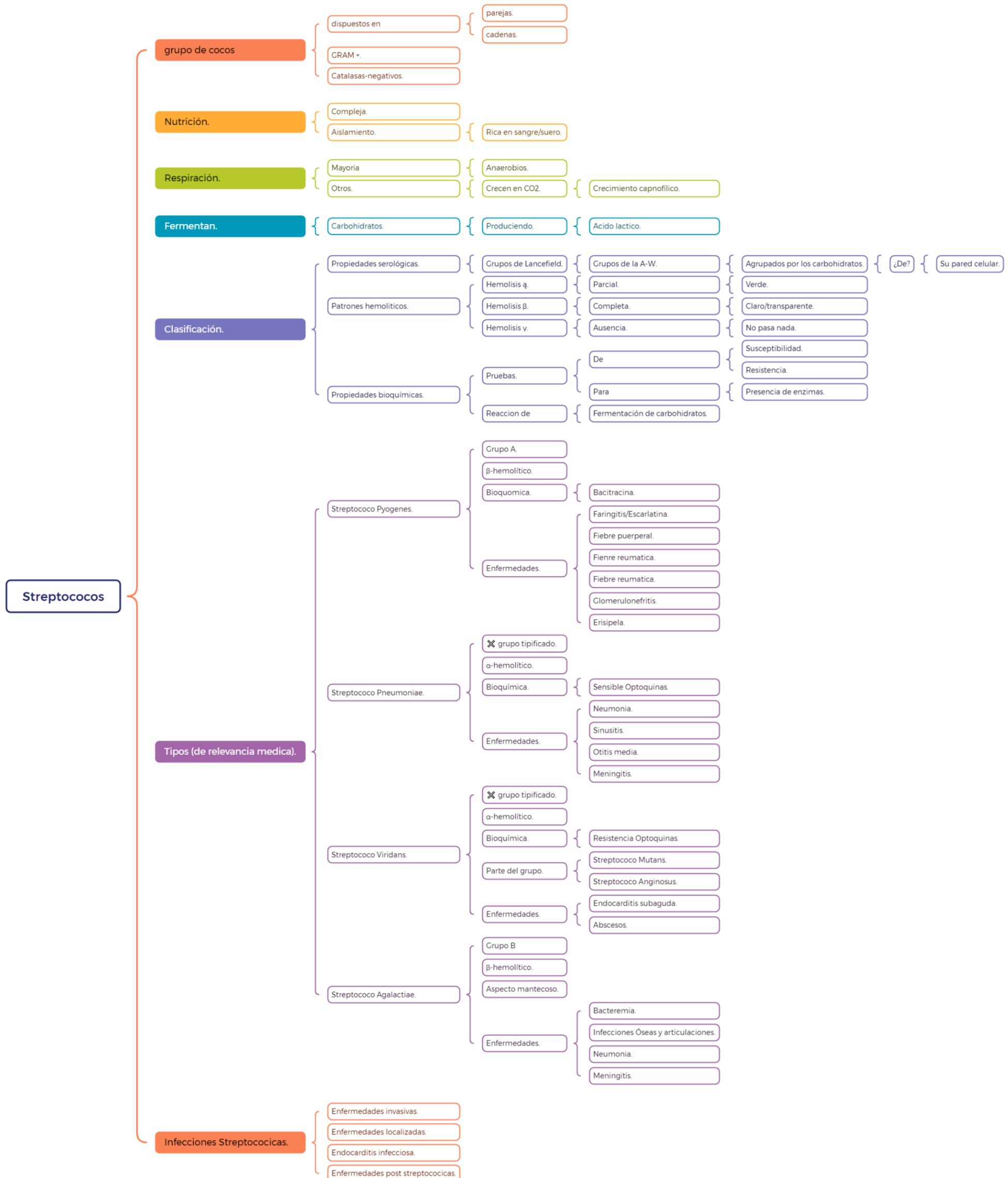
Coagulasa =

Sthapylococos Albus.

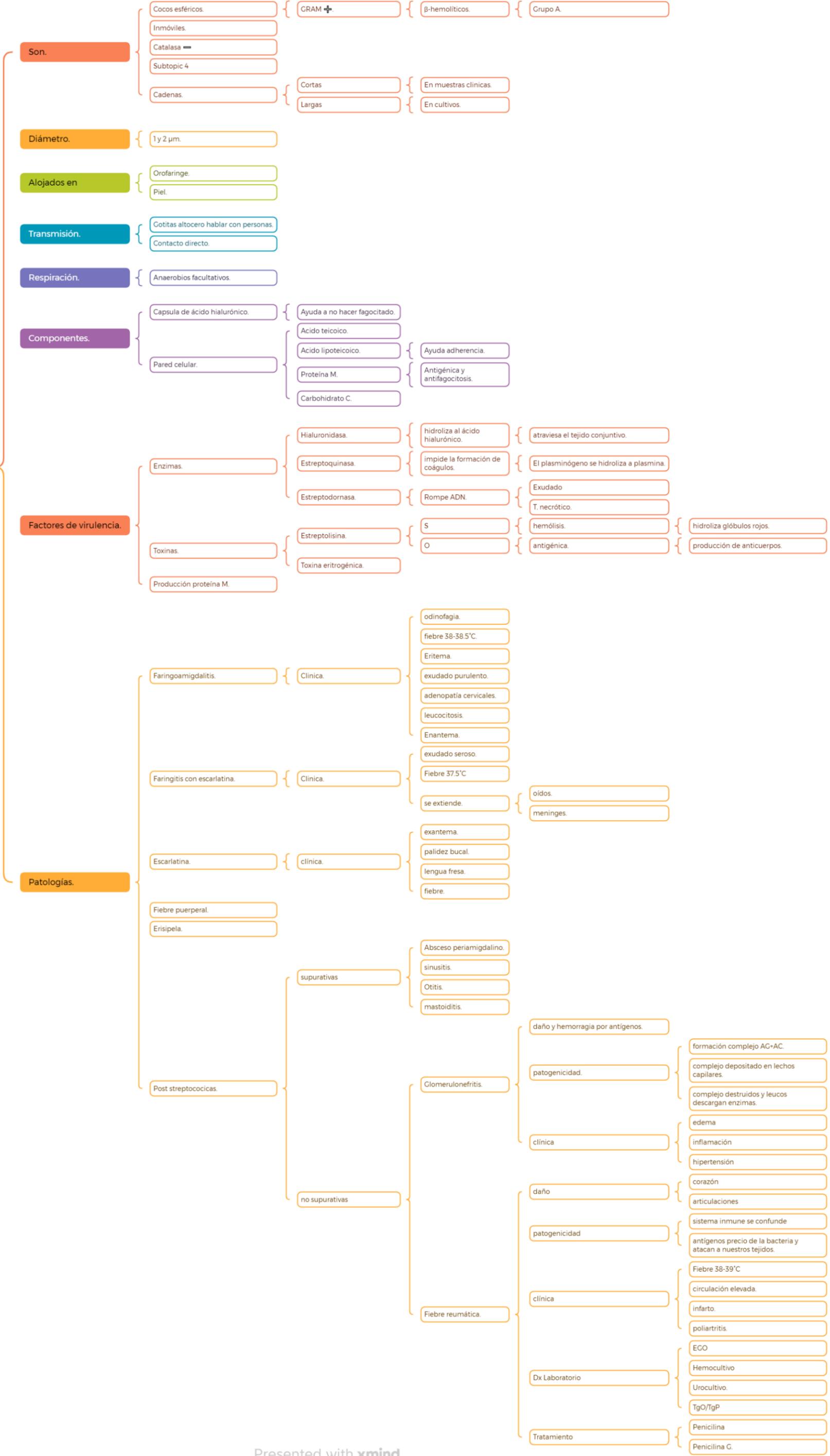
**Staphylococcus Aureus.**

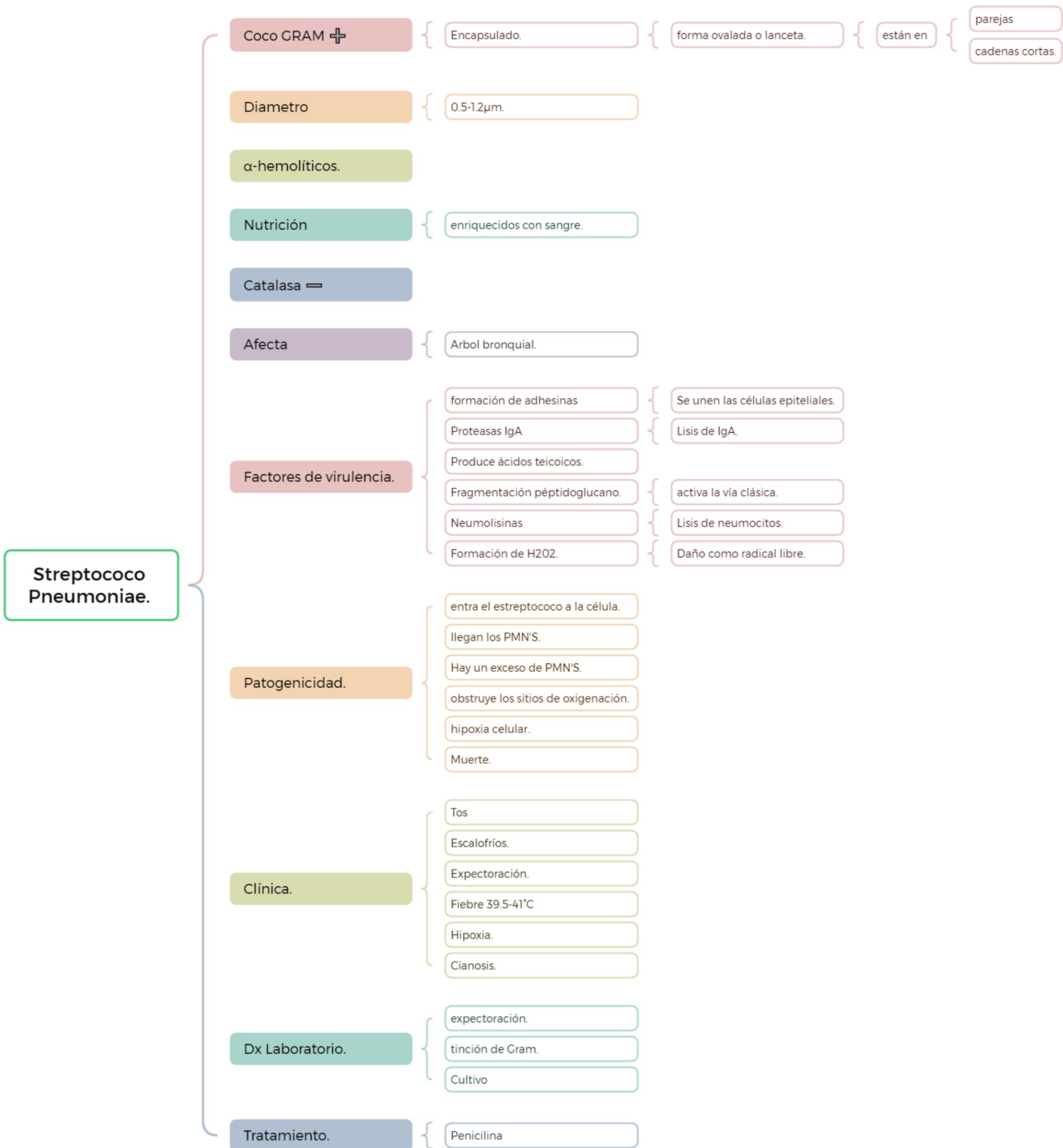


Presented with xmind

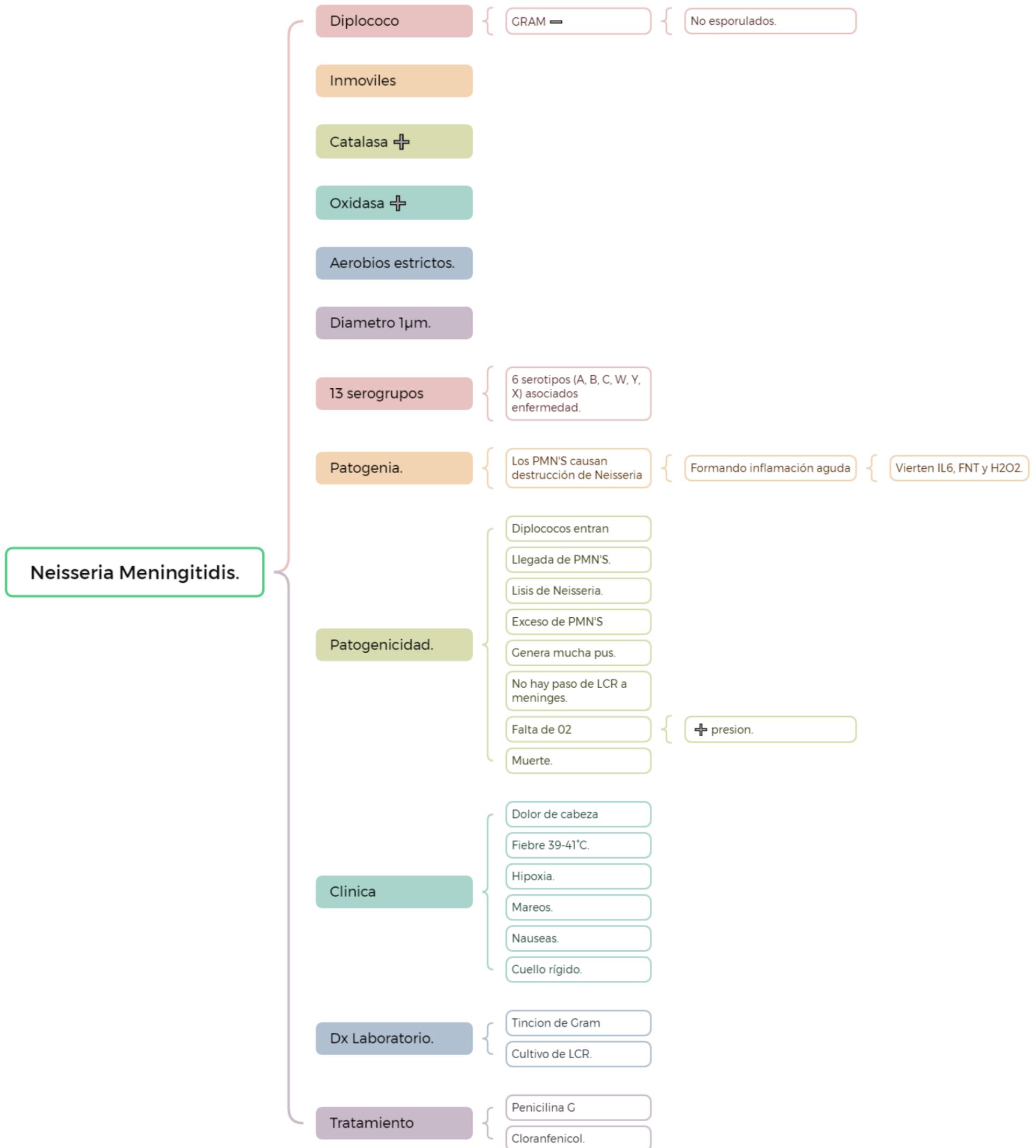


# Streptococo Pyogenes.

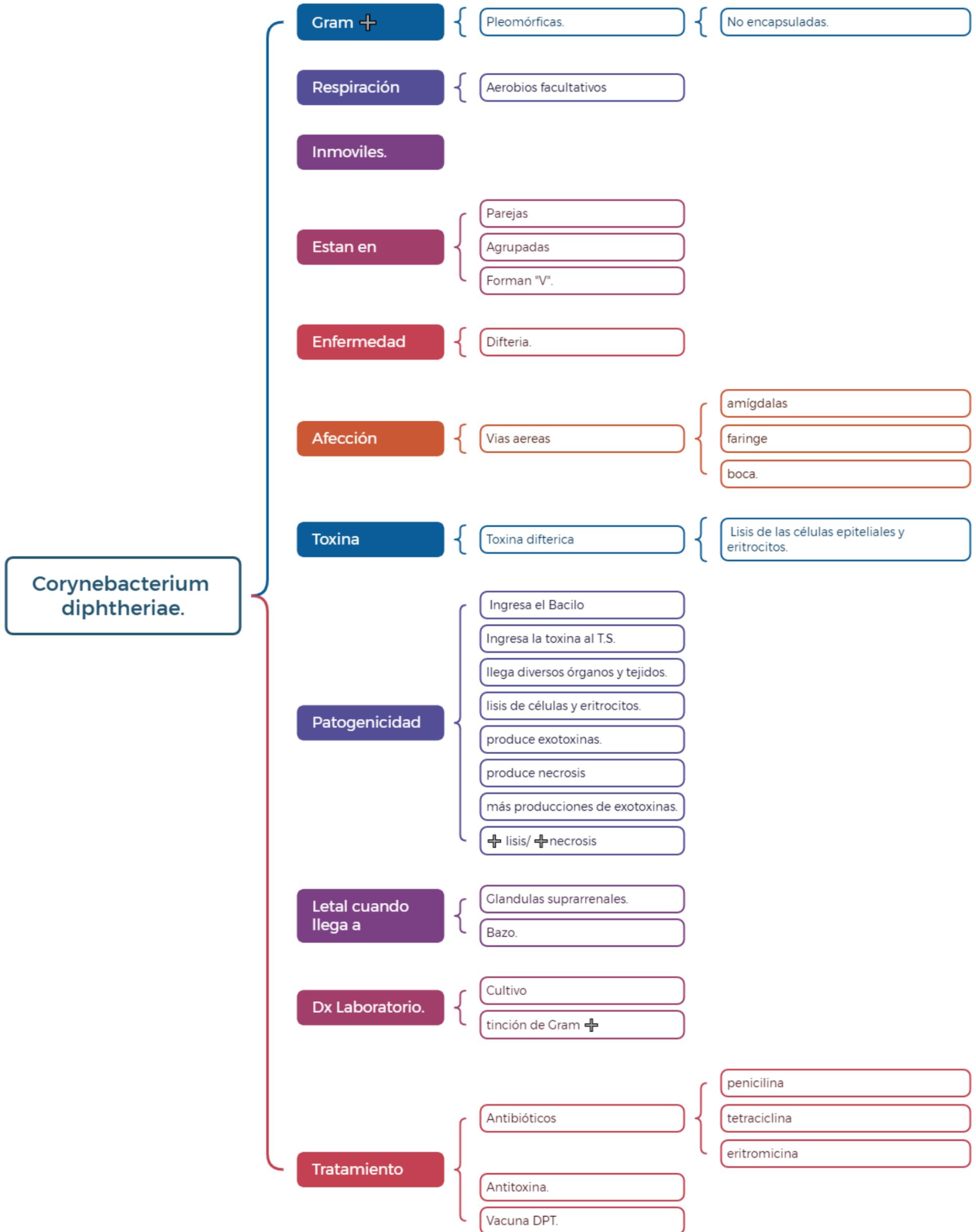




Presented with xmind

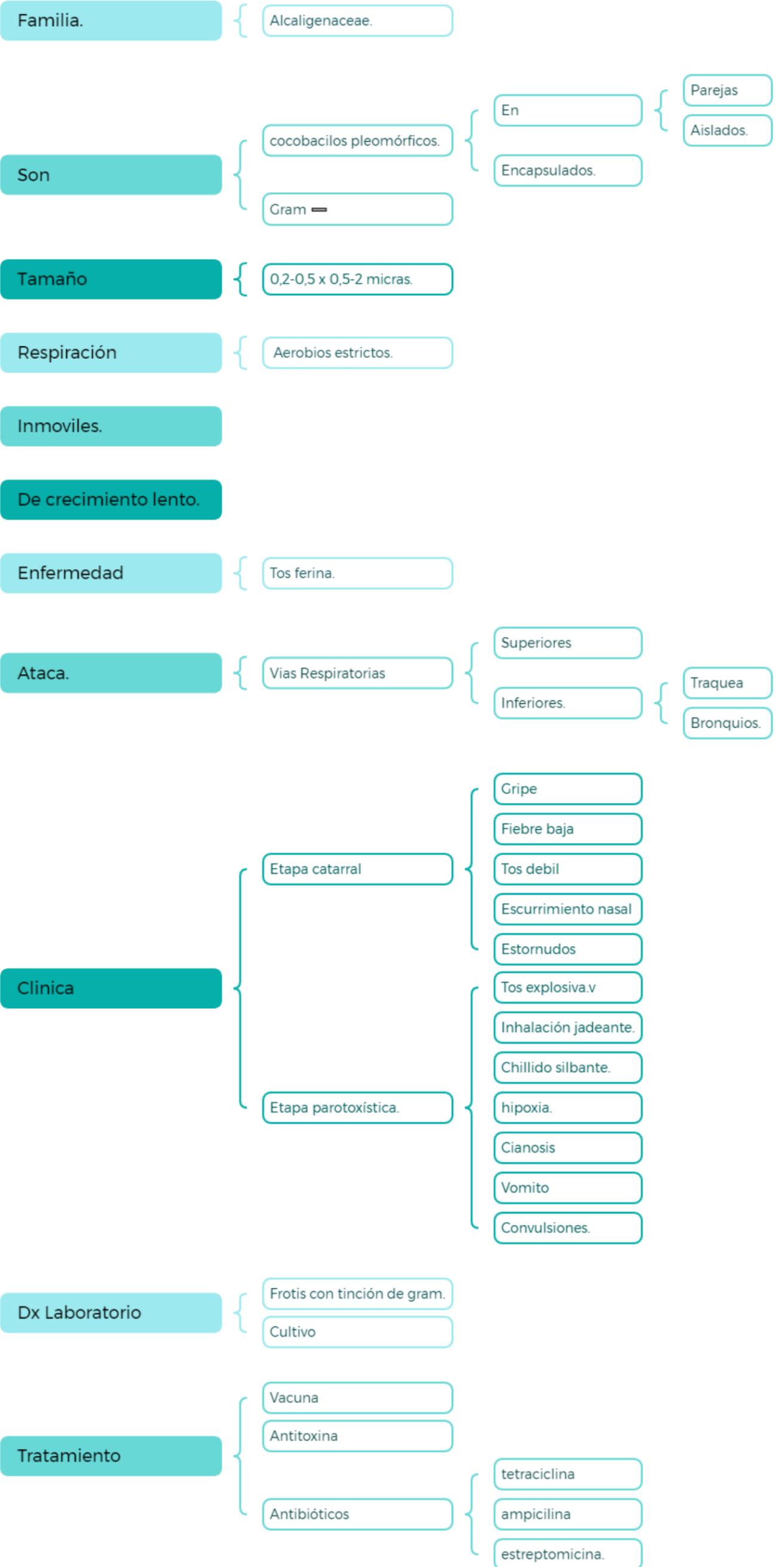


Presented with xmind



Presented with xmind

# Bordetella pertussis.



# Mycobacterium tuberculosis.

- Son** { Bacilos { Acido alcohol resistentes (BAAR).
- Tamaño** { 0.4- 3 µm. { Estructuras rectas cilindricas.
- Respiración** { Aerobios estrictos
- Inmoviles.**
- Crecimiento lento.**

- Patogenia** { Lesion { Trasudado exudativo { Proceso inflamatorio. { Edema { Exceso de macrófagos. { Formación de granuloma. { Evita complejo fagolisosomal. { Evita la acidificación de las enzimas lisosomales { Produce TH2 { No hay activación de interferon.

- Procesos** { TB primario { Aparece por primera vez { Multiplicación en la luz alveolar { Foco de Ghon { Complejo de Ghon { Multiplicación en alveolos { Multiplicación en ganglios linfaticos.
- TB secundario { Reactivación. { Reinfeción { Proceso más acelerado. { Una persona con tuberculosis nos tose y ya habíamos tenido.

- Patogenicidad.** { Ingresa vias respiratorias. { Llega a alveolos { ingresa a los macrófagos alveolares. { Se forma un granuloma { Zona central { Macrófago { Celulas gigantes. { Zona media. { macrófagos. { células epiteloides. { Zona periférica. { linfocitos { fibroblastos. { Fibras de colágeno.
- El farmaco lesiona granuloma { Tubérculo 🍌 { Se da inflamación. { Se vierten factores de inflamación { interlucinas. { FNT. { Necrosis.

- Clinica** { Tos { Anemia { Fiebre 38°C { Problemas para respirar. { Perdida de peso. { Debilidad.

- Diseminación.** { SNC { Intestino { Genitales { Riñón { Vejiga { Piel

- Dx Laboratorio** { Baciloscopia. { = Sin bacilos { + = 3-10 bacilos { ++ = 11-50 bacilos. { +++ = 50-100 bacilos { ++++ = incontables
- PCR { ACS

- Tratamiento** { Isoniazida { Rifampicina. { Pirazinamida { Etambutol { Preventivo { BCG

# Haemophilus influenzae.

## Cocobacilo

Gram =

Forma cadenas cortas.

No moviles.

## Clasificación

6 serotipos

A-F.

## Afección

Vias superiores.

## Clinica

ganglios inflamados

fiebre 39°C

Meningitis.

## Dx Laboratorio

Tinción de Gram

Cultivo (exudado epiglotis)

## Tratamiento

Ampicilina

Cloranfenicol

Cefalosporinas.

## Referencias.

1. Jawetz, Melnick y Adelberg. (2016). "Microbiología Médica". 27ª edición, Lange medical book.
2. P, Murray. K, Roenthal. M, Pfaller. (2009). "Microbiología Médica". 7ª edición, Elsevier Mosby.