



Mi Universidad

Infografía

Danessa Suquey Vázquez Alvarado

Infografía

Secundo parcial

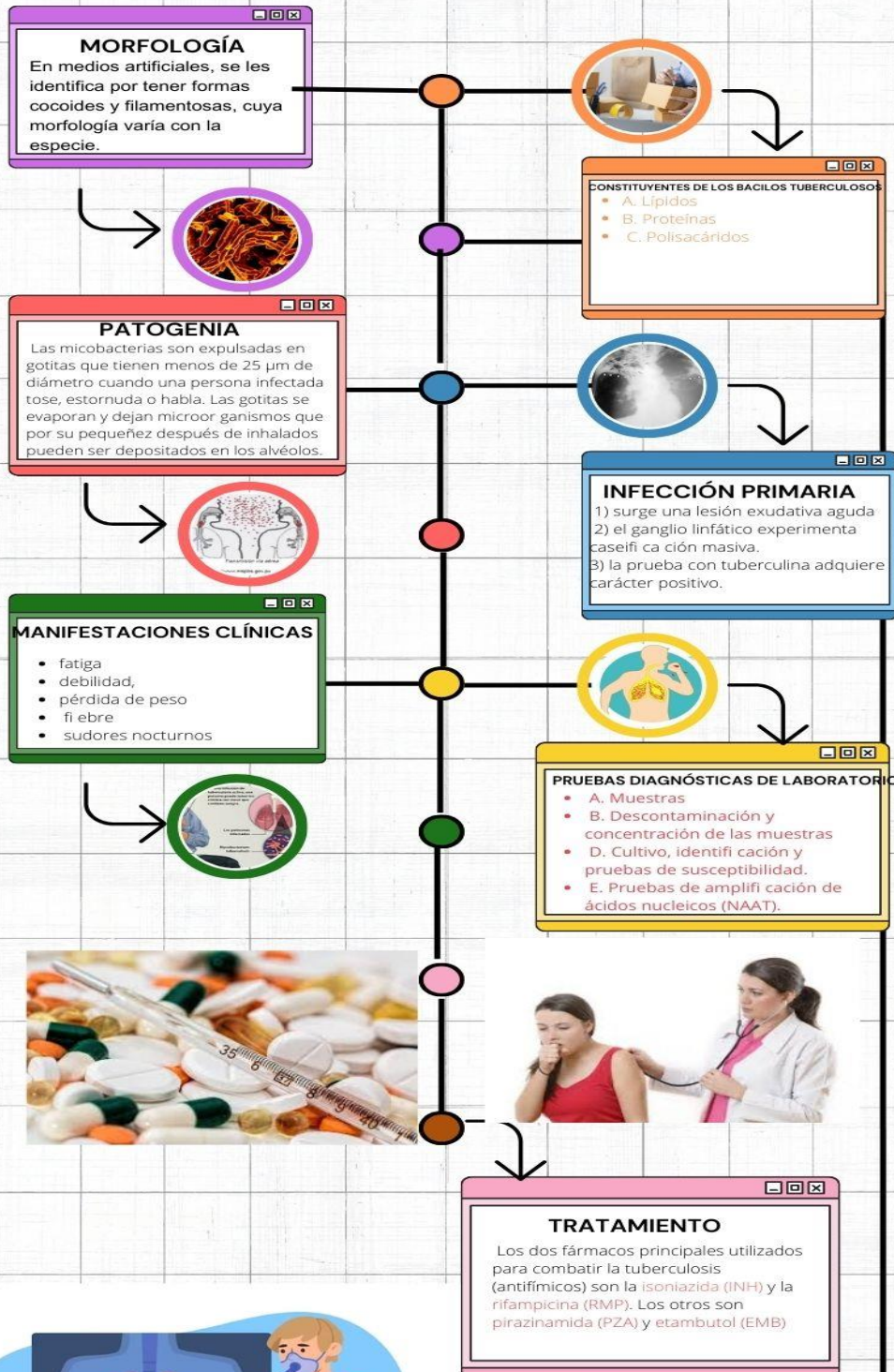
Microbiología y parasitología

Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

Medicina humana

Segundo semestre

MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS



MYCOBACTERIUM LEPRAE



1

En la lepra lepromatosa se identifican con regularidad en el raspado de la piel o de las mucosas (en particular en el tabique nasal) los típicos bacilos acidorresistentes, únicos, en conjuntos paralelos o en masas globulosas.

Los armadillos inoculados terminan por mostrar lepra lepromatosa extensa; en Texas y México se ha observado que tales animales muestran una infección natural de la enfermedad. M. leprae de armadillos o de tejido humano contiene como sustancia peculiar o difenoloxidasa, tal vez una enzima característica de los bacilos de tal enfermedad.

2



3

Manifestaciones clínicas



Las lesiones se desarrollan en las zonas más frías del organismo, incluyendo la piel, nervios superficiales, nariz, faringe, laringe, ojos y testículos.

Diagnóstico

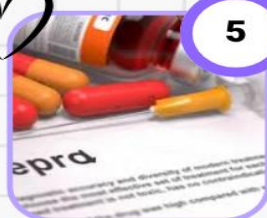
se tiñe con la técnica de Ziehl-Neelsen. En la biopsia de piel o de un nervio engrosado se observa una imagen histológica típica.

4



5

Tratamiento



Por lo común en los regímenes iniciales se incluyen RMP o clofazimina. Otros fármacos activos contra M. leprae comprenden minociclina, claritromicina y algunas fluoroquinolonas.

Epidemiología

El periodo de incubación va de dos a 10 años. Sin medidas profilácticas, en promedio, 10% de los niños expuestos pueden contagiarse de la enfermedad. El tratamiento tiende a disminuir y anular la infecciosidad de los pacientes. Es probable que los armadillos infectados de forma natural encontrados en Texas y México no intervengan en la transmisión de la lepra a seres humanos.

6

