



# LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Arturo Rodriguez Ramos

Infecciones encefálicas

Enfermedades infecciosas

Sexto semestre

“A”



# Introducción

---

- Las infecciones cefálicas abarcan un grupo diverso de condiciones que afectan la cabeza, incluyendo el cráneo, las estructuras faciales, el cerebro y las meninges, estas infecciones pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos y, dependiendo de su localización y severidad, pueden representar una amenaza significativa para la salud, entre las infecciones cefálicas más comunes se encuentran la meningitis, la encefalitis, los abscesos cerebrales, la sinusitis complicada y las infecciones del oído medio, como la otitis media, debido a la proximidad de estas infecciones al sistema nervioso central y los órganos sensoriales, suelen requerir un diagnóstico temprano y tratamiento urgente para evitar complicaciones graves, como daños neurológicos permanentes o incluso la muerte, los síntomas de las infecciones cefálicas varían ampliamente, desde fiebre, dolor de cabeza intenso y rigidez en el cuello, hasta convulsiones, confusión, pérdida de la conciencia o déficits neurológicos focales, el tratamiento incluye el uso de antibióticos, antivirales, antifúngicos o antiparasitarios, dependiendo de la causa, junto con medidas de soporte médico intensivo en los casos más graves, la evolución de la medicina ha mejorado los resultados de estas infecciones, aunque siguen siendo condiciones de alto riesgo que requieren atención especializada.

	Meningitis	Encefalitis	Absceso cerebral	Neurocisticercosis
Definición	Infección e inflamación del líquido y de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, estas membranas se denominan meninges.	La encefalitis es un conjunto de enfermedades producidas por una inflamación del encéfalo del ser humano.	Acumulación de células inmunitarias, pus y otros materiales en el cerebro, generalmente a raíz de una infección bacteriana o micótica.	Es una enfermedad del sistema nervioso central de origen parasitario que genera una gran morbilidad.
Etiología	<b>Streptococcus pneumoniae:</b> la causa más frecuente en bebés, niños pequeños y adultos, <b>neisseria meningitidis:</b> responsable de la meningitis meningocócica, <b>haemophilus influenzae,</b> <b>listeria monocytogenes,</b> otros factores que influyen incluyen la edad del paciente, la vía de entrada y el estado inmunitario.	Los virus que producen encefalitis primaria invaden directamente el encéfalo, estas infecciones pueden ser, epidémicas o esporádicas.	Penetrantes o diseminación hematógena, los abscesos cerebrales comúnmente ocurren cuando las bacterias u hongos infectan parte del cerebro, lo que produce hinchazón e irritación.	Se produce por la infección por ingerir las larvas de <b>Taenia solium,</b> una enfermedad distinta a la producida por las formas adultas de dicho organismo (la cual se llama teniasis y tiene un mecanismo de transmisión distinto).
C.C	Fiebre alta repentina, rigidez en el cuello, dolor de cabeza intenso, náuseas o vómitos, confusión o dificultad para concentrarse, convulsiones, somnolencia o dificultad para despertarse, sensibilidad a la luz.	Rigidez en el cuello, confusión, agitación o alucinaciones, convulsiones pérdida de sensibilidad o incapacidad para mover ciertas zonas del rostro o cuerpo, movimientos irregulares.	Cefalea, fiebre, náuseas, vómitos, rigidez de nuca, también puede acompañarse de alteración del nivel de conciencia o crisis convulsivas.	Epilepsia, Cefalea, hipertención intracraneal, déficit neurológicos focales, alteraciones cognitivas, meningitis, hidrocefalia, signos de encefalitis, irritación meningia.
Dx	<b>Hemocultivos:</b> Se toma una muestra de sangre para detectar microorganismos como bacterias, pruebas por imágenes: La tomografía computarizada o la resonancia magnética de la cabeza pueden mostrar hinchazón o inflamación, punción lumbar: Se extrae líquido cefalorraquídeo para análisis.	Análisis de muestras de sangre, orina o electroencefalograma para registrar la actividad eléctrica del cerebro, tomografía axial computarizada, resonancia magnética para obtener imágenes detalladas del cerebro, pruebas de imagen del sistema nervioso central como la TC y la RMN, determinación de anticuerpos en suero.	Se efectúa a través de la realización de escáner o tomografía computarizada (TAC) o una resonancia magnética (RMN). Generalmente se realiza una biopsia con punción de material del absceso para identificar la causa de la infección.	Demostración histológica del parásito a partir de una biopsia de lesión en cerebro o médula espinal, visualización de cisticerco subretiniano, demostración concluyente de un escólex dentro de una lesión quística en estudios de neuroimagen.
Tx	La meningitis bacteriana se puede tratar con antibióticos por vía intravenosa y medicamentos con cortisona <sup>12</sup> , la meningitis viral suele curarse por sí sola, con reposo, líquido y analgésicos.	Reposo en cama, mucho líquido, medicamentos antiinflamatorios, como acetaminofén, ibuprofeno, y naproxeno sódico, para aliviar los dolores de cabeza y la fiebre.	Antibióticos adecuados, asistencia en una unidad de cuidados intensivos y un posible vaciamiento quirúrgico	Según la manifestación clínica, la cantidad, el tamaño y la ubicación de los cisticercos. Los antihelmínticos utilizados son el albendazol y el praziquantel.

# Conclusión

---

- Las infecciones cefálicas representan una amenaza significativa debido a su cercanía al cerebro, las meninges y los órganos sensoriales, lo que las convierte en condiciones médicas de alto riesgo, a pesar de los avances en el diagnóstico y tratamiento, estas infecciones requieren una intervención rápida y precisa para prevenir complicaciones graves como el daño neurológico, discapacidades permanentes o la muerte, el abordaje temprano con antibióticos, antivirales o antifúngicos, dependiendo del agente causal, ha mejorado las tasas de supervivencia y reducido las secuelas a largo plazo, sin embargo, en algunos casos, como los abscesos cerebrales o la meningitis bacteriana severa, pueden ser necesarias intervenciones quirúrgicas o tratamientos prolongados, además, las infecciones cefálicas no solo presentan desafíos médicos, sino también sociales y económicos, ya que pueden conllevar hospitalizaciones largas y rehabilitación.

# Referencias bibliográficas

---

- Banfi P, Antonio. (2003). Encefalitis: ¿cuáles y cómo tratar?. Revista chilena de infectología, 20(Supl. 1), 28-33. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182003020100004>
- Gutiérrez Sánchez, Aída M<sup>a</sup>, López Rojo, Myriam, Marín Andrés, Marta, Guerrero Laleona, Carmelo, & Bustillo Alonso, Matilde. (2020). Importancia del diagnóstico y tratamiento precoz de la encefalitis herpética. Pediatría Atención Primaria, 22(87), 133-138. Epub 24 de enero de 2022. Recuperado en 12 de octubre de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322020000400009&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400009&lng=es&tlng=es).

# Referencias bibliográficas

---

- Meza-García, Carlos Francisco, Reynaga-Ornelas, Luxana, Rodríguez-Medina, Rosa María, Dávalos-Pérez, Adriana, & Pérez-Reyes, Sara Patricia. (2022). Panorama epidemiológico de las neoplasias encefálicas con tratamiento quirúrgico en un hospital de tercer nivel en Guanajuato, México. *Sanus*, 7, e246. Epub 05 de diciembre de 2022.<https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.246>