



Cuadro comparativo

Nombre del Alumno:

Xóchitl Monserrath Jiménez del Agua y Culebro

Grado y Grupo: 6° "A"

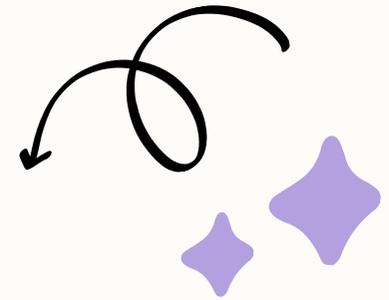
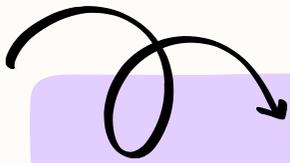
Nombre de la Materia:

Enfermedades infecciosas

Nombre del docente:

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

ENFERMEDAD INFECCIOSAS



	Encefalitis	Meningitis	Absceso cerebral	Neurocisticercosis
Definición	Inflamación grave o supurativa del cerebro	Inflamación de las cubiertas meníngeas	Infección intracraneal con inicio de cerebritis localizada y evolucionado a una colección de pus rodeada por una cápsula vascularizada	Infección parásitaria de los tejidos x ingesta de quistes larvarios de la tenia porcina
Etiología	VSH-1, VWS, enterovirus	S. Pneumoniae y Neisseria Meningitidis <5 años: S. Agalactiae >50 años: L. Monocytogenes	Continuidad desde el área ORL Embolia séptica Incubación directa	Larvas de Taenia Solium
Cuadro clínico	Estado mental alterado, defectos motores o sensitivos, alt del comportamiento, cambios de personalidad, trastornos del habla o movimientos	Fiebre, rigidez de cuello, alt. de la consciencia, signos meníngeos (Kerning y Brudzinsky), HT intracraneal	Triada de Osler • Cefalea, Fiebre, Focalidad neurológica Crisis comocionales, hemiparesia, afasia, defecto de campo visual	Convulsiones, cefalea, signos de irritación meníngea, hidrocefalia obstructiva por quistes, afección ocular, arritmias.
Diagnóstico	Estudios de neuroimagen, EEG, TAC, RM. ADN del virus en el LCR mediante PCR	Clínica Kerning y Brudzinsky 1° Punción lumbar (Contraindicada en presión intracraneana) Cultivo de líquido cefalorraquídeo	Punción-aspiración estereotáxica RM, TC. Rx de tórax	TAC, RM, ELISA
Tratamiento	Medidas de soporte Aciclovir (10mg/kg/8h IV) al menos 14 días	Dexametasona + ceftriaxona o cefotaxima Resistencia a penicilina: Vancomicina L. monocytogenes: ampicilina M. tuberculosis: Antifímico	<ul style="list-style-type: none"> Absceso cerebral: Cefotaxima ó ceftriaxona y Metronidazol Traumatismo: ceftazidima ó meropenem Absceso x candida: Anfotericina B mas 5-Huocitocina Aspergillus: Anfotericina B desoxicolato (0.8 a 1.25mg/kg/día) 	Anticonvulsivante, esteroide. Albendazol: 15 mg/kg/día x 15 días. Praziquantel: 50 mg/kg/día x 15 días. Dexametazona: 0.5 - 4.5mg/día dividido en tres dosis x 10 días.

BIBLIOGRAFÍA

Kumate. Infectología clínica, 18.^a Edición, Fortino solorzano.2016.