



Alumna: Hellen Gissele Camposeco Pinto.

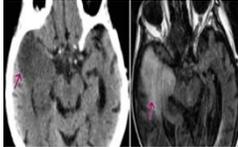
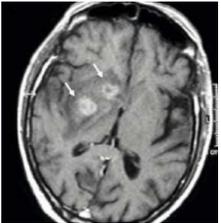
Maestro: Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo.

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Enfermedades infecciosas.

6“A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de octubre de 2024

Temas	Definición	Etiología	CC	Diagnóstico	Tratamiento	TAC
Meningitis	Infl de las cubiertas meníngeas que recubren el cerebro.	-S.Pneumoniae -N.Meningitidis -Enterobacterias H. Influenzae B	-Fiebre -Rigidez de cuello -Alt mental	-Punción lumbar+cultivo o LCR (NO en hipertensión intracraneal) -Kerning y Brudzinsky	Dexametasona+ceftriaxona o cefotaxima	
Encefalitis	Infl del cerebro por una infección.	-VHS-1 -VHS-2 -Enterovirus	-Alt mental -Defectos motores o sensitivos -50% epilepsia -Fiebre	-Punción lumbar -LCR -TAC -RM -EEG	-Medidas de soporte -Aciclovir (10 mg/kg/8h IV 14 d)	
Absceso cerebral	Infección intracerebral, evoluciona pus.	-S.Pneumoniae -Streptococos -S. Aureus -Pseudomonas aeruginosa	-Triada de Osler(cefalea, fiebre y focalidad neurológica)	-Punción aspiración estereotáxica -TC -RM	-Cefotaxima o ceftriaxona y metronidazol -Px trauma craneal- ceftazidina o meropenem	
Neurocisticercosis	Infección parasitaria de los tejidos	-Taenia solium	-Convulsiones focales -Cefalea -Signos de irritación meníngea -Hidrocefalia obstructiva	-TAC -RM -ELISA-LCR o sangre	-Praziquantel o albendazol -Quistes calcificados- Albendazol+corticoide -Quirúrgico	

Cita Bibliográfica

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