

CARACTERISTICA	Meningitis	Encefalitis	Absceso.Cerebral	Neurosistocercosis
Definición	Inflamación de las meninges, las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal.	Inflamación del cerebro, generalmente causada por una infección viral. La encefalitis afecta al tejido cerebral mismo, no solo a las membranas que lo recubren. Los virus pueden llegar al cerebro a través de la sangre, por contacto directo o por la reactivación de una infección latente.	Colección de pus dentro del cerebro, generalmente causada por una infección bacteriana. El absceso cerebral es una infección localizada que forma una cavidad llena de pus. Puede ser causado por una infección que se extiende desde otras partes del cuerpo, como los oídos, los senos nasales o los dientes, o por una embolia séptica.	Infestación del sistema nervioso central por larvas (cisticercos) de Taenia solium. La neurocisticercosis es una infección parasitaria que se produce cuando los huevos de Taenia solium, un gusano intestinal que se encuentra en el cerdo, se ingieren. Las larvas migran al cerebro y se desarrollan en cisticercos, que pueden causar daño al tejido cerebral.
Etiología	Bacterias (Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae), virus (enterovirus, herpes simplex virus), hongos (Cryptococcus neoformans),	Virus (herpes simplex virus, varicela-zóster virus, enterovirus, arbovirus), bacterias (Listeria monocytogenes), hongos (Cryptococcus neoformans).	Bacterias (Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae, Escherichia coli), hongos (Candida albicans, Aspergillus fumigatus), parásitos	Ingestión de huevos de Taenia solium.

	parásitos (Toxoplasma gondii).		(Toxoplasma gondii).	
Clínica	Fiebre, cefalea intensa, rigidez de nuca, náuseas, vómitos, fotofobia, alteración del estado de conciencia, convulsiones.	Fiebre, cefalea, alteración del estado de conciencia, confusión, desorientación, convulsiones, debilidad muscular, parálisis, trastornos del habla, del lenguaje o de la visión.	Cefalea, fiebre, focalidad neurológica (convulsiones, alteración del estado de conciencia, hemiparesia, afasia, defectos del campo visual), signos de hipertensión intracraneal.	Convulsiones focales, cefalea, signos de irritación meníngea, hidrocefalia obstructiva, afectación ocular, arritmias.
Diagnostico	Punción lumbar para análisis del líquido cefalorraquídeo (LCR), estudios de neuroimagen (TAC, RM).	Punción lumbar para análisis del LCR, estudios de neuroimagen (TAC, RM), PCR para detección de ADN viral en el LCR.	Estudios de neuroimagen (TAC, RM), punción-aspiración estereotáxica para análisis del contenido del absceso.	Estudios de neuroimagen (TAC, RM), análisis de sangre para detección de anticuerpos contra Taenia solium.
Tratamiento	Antibióticos (cefalosporinas, penicilinas), antivirales (aciclovir), antifúngicos (fluconazol), antiparasitarios (pirimetamina, sulfadiazina).	Antivirales (aciclovir, ganciclovir), antibióticos (ampicilina), antifúngicos (fluconazol).	Antibióticos (cefalosporinas, metronidazol), drenaje quirúrgico del absceso.	Antiparasitarios (praziquantel, albendazol), anticonvulsivantes, corticosteroides.



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**CAMPUS: COMITAN**

SERGIO FABIAN TREJO RUIZ

CUADRO COMPARATIVO

CRISTIAN AGUILAR OCAMPO

bibliografía:

Harrison, T. R., Fauci, A. S., Longo, D. L., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Jameson, J. L., & Loscalzo, J. (2021). Harrison's principles of internal medicine (21st ed.). McGraw-Hill Education.