



Mi Universidad

Bacterias

Karina de los Ángeles Sánchez López

Parcial: I

Microbiología y Parasitología

Hugo Nájera Mijangos

Licenciatura en Medicina Humana

Semestre: 2 B

Comitán de Domínguez, Chiapas a 06 de abril de 2025



BACTERIAS



STAPHYLOCOCCUS AUREUS

VIRULENCIA

Capacidad de multiplicación y extensión de los tejidos y de producir enzimas y toxinas (leucocidina, hialuronidasa)

PATOLOGIAS

Cutáneas
Respiratoria
Genitourinarias
Intestinales
Bacteremia
Absceso a nivel del SNC

PATOGENICIDAD

Ingresa los staphylococos, luego llegan toxinas, se activan los polimorfos nucleares, ocurre una lisis bacteriana e inicia la producción de factores de inflamación, forman una pared llegan los fibroblastos y se generan fibras colágenas

CLINICA

Se presenta edema ampliamente doloroso, rojizo con absceso en la parte central y habrá aumento de temperatura

DX LABORATORIO

- Coprocultivo
- Urocultivo
- Hemocultivo
- Cultivo de secreción
- Secreción pulmonar

TRATAMIENTO

- Daptomicina
- Vancomicina
- Toxicilina

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE

VIRULENCIA

Formación de adhesinas, unión a células epiteliales, colonización: Proteasa IgA, lisis de IgA; Producción de ácidos teicoicos, formación de H2O2, daño con RL y al final da necrosis.

PATOGENICIDAD

Ingresa a la célula, dan inicio a la activación del sistema complemento (macrófagos, LB), obstrucción de sitios de oxigenación causa hipoxia y produce muerte celular.

CLINICA

Escalofríos, tos, expectoración, fiebre (39.5-41°), cianosis e hipoxia.

DX LABORATORIO

Cultivo de expectoración, tinción de gram

ATACA

En las vías respiratorias (árbol bronquial) y genera defensas (tos, moco y del epitelio ciliado)

TRATAMIENTO

Penicilina y vancomicina

STREPTOCOCCUS PYOGENES

CLASIFICACION

A (hemolítico, patógeno), B (normal, no patógeno), C y G (Microbiota normal) D Enterococos y no enterococos

VIRULENCIA

Estreptocinasa, estreptodornasa, Hialuronidasa, toxina eritrogénica y Producción de prote M

PATOLOGIA

Invasiva: erisipela, bacteremia, ingreso a faringe y lesiones enrojecido S; localizada: Faringitis estreptocócica, exudado purulento; no patógeno: obstrucción de bronquios, congestión pulmonar, anemia y alergia.

TRATAMIENTO

penicilina G
Baratinica

DX DE LABORATORIO

Exudado faringeo, -hemocultivo, ego y urocultivo



BACTERIAS



NEISSERIA N. MENINGITIS

VIRULENCIA

Generación de endotoxinas y producción de lipopolisacáridos

PATOGENIA

los diplococos, ingresan a la cel, luego llegan los PMM'S, genera lisis de neiseria, generando exceso de lisis y produciendo pus, llegando a una obstrucción de LCR, llegando a faltar O2 e incrementa la presión de las meninges y por ultimo da inicio a la muerte.

CLINICA

Falta de O2, cefalea, fiebre 39-40°, cuello rigido, nauseas y vomito.
MENINGOCOCE
MIA: petequias, equimosis, fiebre de 39-41° y formación de cuagulos

DX LABORATORIO

Hemocultivo, cultivo de liq. cefalorraquideo, tinción de Gram y un frotis

TRATAMIENTO

Clorafenicol y penicilina G

SEROTIPOS

A, B, C

HAEMOPHYLUS H. INFLUENZAE

PATOLOGIAS

el serotipo B es el encargado de la patologia de este caso, llegando a darse epiglotitis (con menores de 4 años), produce artritis supurativo, celulitis y conjuntivitis

TRATAMIENTO

Ampicilina, clorafenicol y cefalosporinas

DX DE LABORATORIO

Exudado con isopo para epiglotis y tinción de gram

CLINICA

Ganglios inflamados (cervicales), fiebre de 38° y meningitis

VIRULENCIA

Afecta frecuentemente a las vias respiratorias superiores y forma un edema en el cuello formando un taponamiento en el ducto para la respiración