Julio César Morales López.

Dr. Adolfo Medellín Guillén.

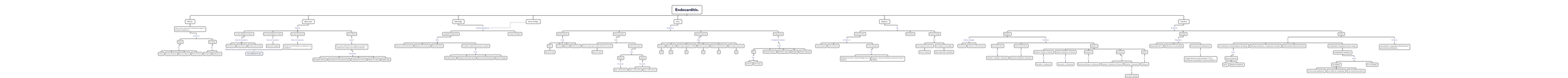
Mapa Conceptual.

Enfermedades Infecciosas.

Sexto Semestre.

“A”.

Comitán de Domínguez Chiapas a 01 de Marzo del 2025.


Endocarditis.
Definición
Infección de endocardio (válvulas, endocardio, endocardio mural).
Tipos
Agente infeccioso
Bacterias
Hongos
Virus
Parásitos
Bacterias
Cocos Gram +
Staphylococcus aureus
Streptococcus viridans
Streptococcus bovis
Enterococcus
Cocos Gram -
Neisseria gonorrhoeae
Neisseria meningitidis
Bacilos Gram +
Corynebacterium diphtheriae
Bacilos Gram -
Haemophilus influenzae
Pasteurella multocida
Bacilos Gram -
Salmonella
Shigella
Escherichia coli
Pseudomonas aeruginosa
Klebsiella pneumoniae
Proteus mirabilis
Yersinia pestis
Brucella
Francisella tularensis
Bordetella pertussis
Legionella pneumophila
Mycoplasma pneumoniae
Chlamydia trachomatis
Chlamydia psittaci
Coxiella burnetii
Rickettsia rickettsii
Rickettsia prowazekii
Rickettsia typhi
Rickettsia conorii
Rickettsia akari
Rickettsia tsutsugamushi
Rickettsia africae
Rickettsia parkeri
Rickettsia sibirica
Rickettsia slovaca
Rickettsia mongolotimonae
Rickettsia felis
Rickettsia massiliae
Rickettsia aeschlimannii
Rickettsia japonica
Rickettsia heilongjiangensis
Rickettsia honei
Rickettsia australis
Rickettsia akari
Rickettsia tsutsugamushi
Orientia tsutsugamushi
Hongos
Candida albicans
Candida tropicalis
Candida parapsilosis
Candida glabrata
Candida krusei
Candida auris
Candida lusitaniae
Candida guilliermondii
Candida dubliniensis
Candida rugosa
Candida famata
Candida sake
Candida inconspicua
Candida norvegensis
Candida haemulonii
Candida pelliculosa
Candida ciferrii
Candida kefyr
Candida utilis
Candida zeylanoides
Candida bracarensis
Candida nivariensis
Candida orthopsilosis
Candida metapsilosis
Candida parapsilosis
Candida albicans
Candida dubliniensis
Candida tropicalis
Candida glabrata
Candida krusei
Candida parapsilosis
Candida guilliermondii
Candida lusitaniae

Meningitis.

- Definición.
  - Es.
    - Una infección ascentuada entre las Meninges Cerebrales.
      - Clasificada en.
        - Águda con Líquido Purulento.
          - Es.
            - Una infección Bacteriana Águda.
          - Cursa con.
            - Pleocitosis (Neutrofílica).
            - Hiperproteinorráquia.
            - Hipoglucorraquia.
        - Águda con Líquido Claro.
          - Es.
            - Predominantemente Vírica.
          - Cursa con.
            - Glucorraquia normal.
              - La.
                - Listeria puede dar ese patrón.
            - Glucorraquia Disminuida.
              - Común en.
                - Listeria Monocytogenes.
                - Meningitis Bacteriana Decapitada.
                  - Meningitis con tratamiento antibiótico completo.
        - Subáguda o Crónica.
          - Cursa con.
            - LCR con pleocitosis de predominio mononuclear.
          - Hiperproteinorraquia.
          - Producidas por.
            - Listeria.
            - Tuberculosis.
            - Sífilis.
            - Criptococo
- Etiología.
  - Son.
    - S. Pneumoniae.
      - Causa mas frecuente.
      - En.
        - >20 años.
        - <20 años.
      - Factores de Riesgo.
        - Son.
          - Otitis media aguda recurrente.
          - Fístulas de LCR.
    - N.Meningitidis.
      - Causa mas frecuente en.
        - Entre niños y jóvenes entre 2 y 20 años.
    - Listeria Monocytogenes.
      - Con.
        - Líquido turbio.
        - Líquido claro.
      - Mayor riesgo en.
        - Neonatos.
        - Embarazadas.
        - >50 años.
        - Trasplantados.
    - S. Agalactiae y E. Coli K1.
      - En.
        - Recién Nacidos.
    - S. Aureus, Enterobacterias y Pseudomonas.
      - En.
        - Infecciones Nosocomiales.
    - Virus.
      - Son.
        - Enterovirus.
          - >90%
        - Virus del Herpes Simple 2.
          - Primoinfección herpética.
            - 20% en Mujeres.
            - 11% en Hombres.
- Clínica.
  - Triada de Meningitis.
    - Es.
      - Fiebre.
      - Cefalea.
      - Rigidez de Nuca.
      - Aparece en el 90% de los pacientes.
  - Síntomas Generales.
    - Como.
      - Náuseas.
      - Vómitos.
      - Fotofobia.
      - >75 % de los pacientes.
    - Crisis comiciales.
      - 20-40 % de los pacientes.
  - Neurológica.
    - Elevación de la PIC.
      - >180 mmH20 o mas del 90% manifiesta.
        - Disminución del nivel de conciencia.
        - Papiledema.
        - Midriasis.
        - Parálisis del VI par.
        - Postura de descerebración.
        - Reflejo de cushing.
    - Afectación de Rombencéfalo.
      - Como.
        - Ataxia.
        - Nistagmo.
        - Afectación de pares craneales.
        - Principalmente por Listeria.
- Diagnóstico.
  - Se basa en.
    - Análisis de LCR.
      - Mediante.
        - Punción Lumbar.
          - Necesario.
            - Contraindica en pacientes con Hipertensión Intracraneal.
            - Descartar Papiledema.
      - Como.
        - Exámen Macroscópico y medida de presión de apertura.
        - Recuento celular y bioquímica.
        - Estudios Microbiológicos.
          - Como.
            - Hemocultivos.
              - Para.
                - Meningocócicas.
                - Listeria.
                - Criptocócicas.
              - Tinción de Gram.
                - Para.
                  - Neumococo.
                  - Listeria.
                  - H. Influenzae.
            - PCR.
              - Para.
                - Virus.
            - Ziehl-Nielsen.
              - Para.
                - Tuberculosis.
- Tratamiento.
  - Se divide en.
    - Meningitis Agua de Líquido Turbio.
      - Es.
        - Ceftriaxona + Vancomicina.
    - Niños, Ancianos e Inmunodeprimidos.
      - Es.
        - Ceftriaxona + Vancomicina + Ampicilina.
      - En casos de Listeria.
    - Meningitis Aguda de Líquido claro y Glc normal.
      - Es.
        - Aciclovir.
    - Meningitis Aguda de Líquido Claro y Glc disminuida.
      - Es.
        - Ampicilina.
        - Considerar TBC

Presented with xmind

Referencias.

Academia de Estudios MIR. (2024). Infecciosas *y* Microbiología.