

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
MEDICINA HUMANA.  
CAMPUS COMITAN DE DOMINGUEZ.**

**SEXTO SEMESTRE GRUPO B  
CATEDRATICO; DR. ADOLFO BRYAN  
MEDELLIN GUILLEN**

**MATERIA: ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

**MAPAS CONCEPTUALES  
ENDOCARDITIS Y MENINGES**

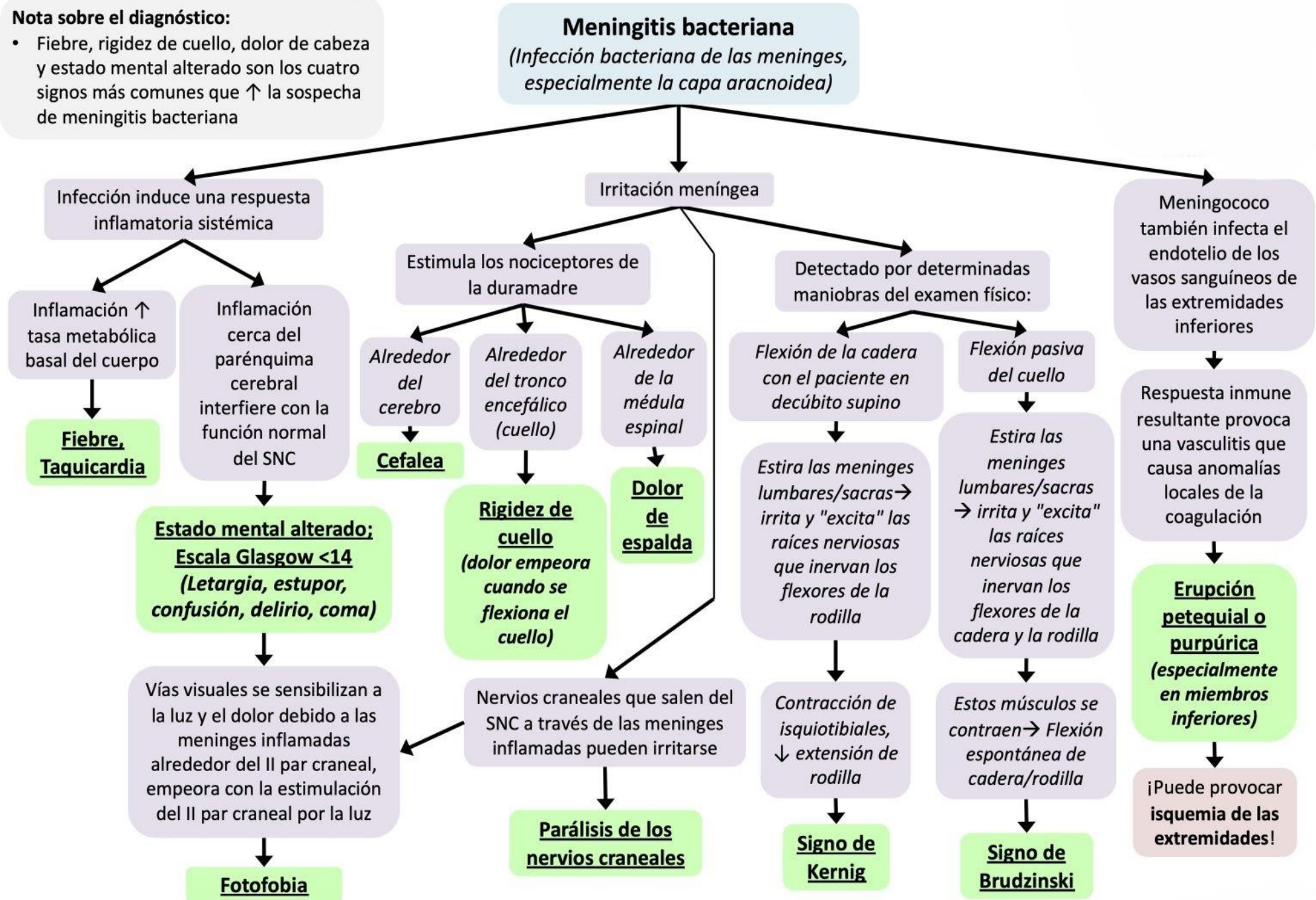
**ALUMNO:  
PABLO ADOLFO JIMENEZ VAZQUEZ**



# Meningitis

## Nota sobre el diagnóstico:

- Fiebre, rigidez de cuello, dolor de cabeza y estado mental alterado son los cuatro signos más comunes que ↑ la sospecha de meningitis bacteriana





# ENDOCARDITIS INFECCIOSA

## DX: CRITERIOS DE DUKE

### CLASIFICACIÓN

#### Endocarditis de válvula nativa (NVE)

La infección se encuentra localizada en una válvula cardíaca natural

##### AGUDA

Menos de un mes de evolución

##### SUBAGUDA

Menos de 6 meses de evolución

##### CRÓNICA

Más de 6 meses de evolución

#### Endocarditis de válvula protésica (PVE)

Se produce en un sustituto mecánico, biológico, autólogo o heterólogo de una válvula nativa

##### PRECOZ

Menos de un año tras la cirugía válvula

##### TARDÍA

Más de un año tras la cirugía válvula

#### Relacionada con dispositivos intracardiacos

Infección de la superficie endocárdica del corazón, secundaria a la colonización hematogena de bacterias o hongos

### ETIOLOGÍA

#### VEGETACIÓN

Lesión característica

Estructura de tamaño variable formada por plaquetas, fibrina, células inflamatorias y abundantes microorganismos

#### ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN VÁLVULA NATURAL (% DE CASOS)

	No adictos	Adictos IV
S. Aureus	26	68
S. Coagulasa negativo	9	3
E. Viridans	21	10
Otros estreptococos	14	3
Enterococcus sp	11	4
HACEK	2	0
Hongos	1	1
Polimicrobiano	1	3
Otros	4	5

#### ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN DISPOSITIVOS INTRACARDIACOS (% EN CASOS)

	Válvula protésica	Otro dispositivo
S. Aureus	23	35
S. Coagulasa negativo	17	26
E. viridans	12	8
S. Bovis	10	7
Enterococcus sp	12	6
HACEK	2	1
Hongos	4	1
Polimicrobiano	1	0
Otros	7	6

### BIBLIOGRAFÍA:

- Centeno Vargas, N. M., & Orijas Vázquez, M. M. (2020). Endocarditis infecciosa. Revista Médica Sinergia, 5(12), e615. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i12.a15>
- Cosgrove, S.E., & Karchner A.W. (2022). Endocarditis infecciosa. Loscalzo J. & Fauci A. & Kasper D. & Hauser S. & Longo D. & Jameson J(Eds). Harrison. Principios de Medicina Interna, 21e. McGraw Hill
- Rothman R, & Marco C.A., & Ying S. (2018). Endocarditis. Tintinalli J.E., & Stapczynski J. & Ma O., & Yealy D.M., & Meckler G.D., & Cline D.M.(Eds). Tintinalli. Medicina de urgencias, Re. McGraw Hill.

### MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Fiebre
- Escalofrío y transpiración
- Anorexia, pérdida de peso
- Mialgias, artalgias
- Dolor de espalda
- Soplo cardíaco
- Soplo de insuficiencia
- Embolia arterial
- Esplenomegalia
- Datos hipocráticos

- Manifestaciones neurológicas
- Manifestaciones periféricas (Nódulos de Osler, hemorragias subungueales, lesiones de Janeway, manchas de Roth).
- Petequias
- Anemia
- Leucocitosis
- Hematúria microscópica
- Aumento de velocidad de eritrosedimentación
- Aumento de proteína C reactiva
- Factor reumatoide
- Complejos inmunitarios circulantes
- Descenso del complemento serico

### TRATAMIENTO EMPÍRICO

#### ADQUIRIDA EN COMUNIDAD (VÁLVULA NATIVA O PROTÉSICA)

- Ampicilina: 12 g/día IV
- con Flucloxacilina u oxacilina 12 g/día IV
- Gentamicina 3 mg/kg/día IV o IM 1 dosis

#### ALERGIA A PENICILINA

- Vancomicina 30-60 mg/kg/día IV
- Con gentamicina 3 mg/kg/día IV o IM 1 dosis

#### NOSOCOMIAL Y NO NOSOCOMIAL ASOCIADA A DISPOSITIVOS

- Vancomicina 30 mg/kg/día IV en 2 dosis
- on gentamicina 3 mg/kg/día IV o IM en 1 dosis
- Con rifampicina 900-1,200 IV u VO divididos en 2-3 dosis

### CRITERIOS MAYORES

#### HEMOCULTIVO POSITIVO

Microorganismos típicos de endocarditis infecciosa de dos hemocultivos separados E. viridans, S. galloyticus, HACEK, S. aureus, o Enterococcus extrahospitales en ausencia de un foco primario.

- Hemocultivo positivo persistente, definido como la recuperación de un microorganismo consistente con endocarditis infecciosa de: Hemocultivos obtenidos con más de 12 h de diferencia.
- Los tres o una mayoría de ≥4 hemocultivos separados, con las muestras del primero y el último obtenidas al menos con 1 h de diferencia

Un solo hemocultivo positivo para Coxiella burnetii o una concentración de anticuerpo IgG fase I > 1:800

#### EVIDENCIA DE COMPROMISO ENDOCÁRDICO

- Ecocardiografía positiva
- Tumorcación intracardiaca oscilante en una válvula o sus estructuras de soporte o en el trayecto de chorros de reflujo o en material implantado, en ausencia de una explicación anatómica alternativa
- Absceso
- Nueva dehiscencia parcial de válvula protésica

Insuficiencia valvular nueva (no es suficiente el aumento o cambio en un soplo preexistente)

### CRITERIOS MENORES

- **Predisposición:** trastornos cardíacos predisponentes o consumo de drogas intravenosas
- **Fiebre** ≥ 38.0 °C (≥ 100.4 °F)
- **Fenómenos vasculares:** embolia arterial mayor, infartos pulmonares sépticos, aneurisma mióctico, hemorragia intracranial, hemorragias conjuntivales, lesiones de Janeway
- **Fenómenos inmunitarios:** glomerulonefritis, nódulos de Osler, manchas de Roth, factor reumatoide
- **Evidencia microbiológica:** hemocultivo positivo, pero que no cumple un criterio mayor, como se indicó antes, o evidencia serológica de infección activa por un microorganismo consistente con endocarditis infecciosa