

Diego Caballero Bonifaz

DR: Adolfo Medellín Guillen

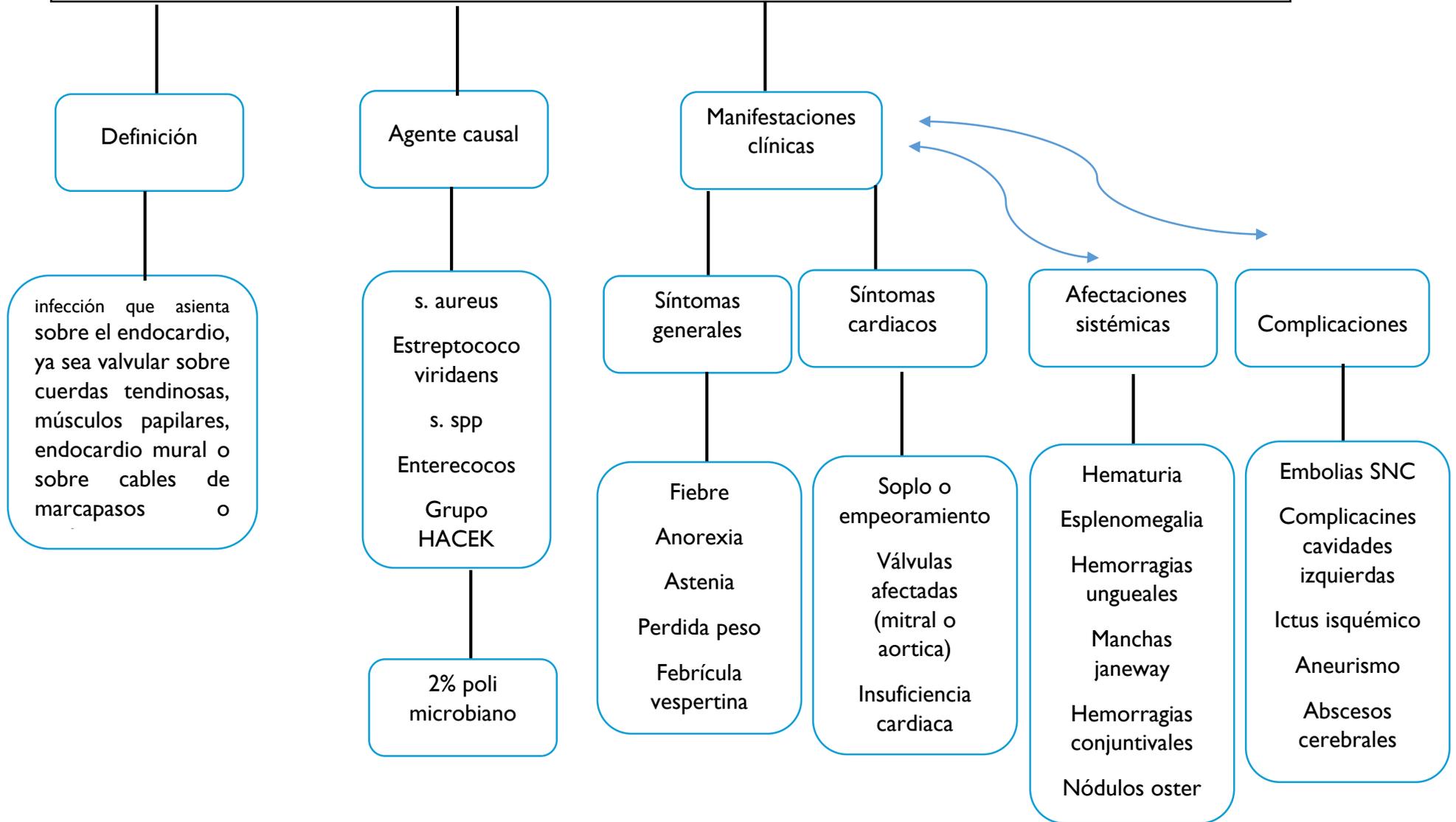
**Mapa Conceptual endocarditis y
meningitis**

Enfermedades infecciosas

6

B

Endocarditis



Endocarditis

Epidemiología

50% en personas con cardiopatías

1/3 nosocomiales

Factores de riesgo

Más habitual en personas con válvulas protésicas

Dispositivos intracardiacos o lesiones cardiacas

Asociado a UDVP

Diagnostico

Criterios duke

Criterios patológicos
Criterios criterio clínico menor
Criterio clínico mayor
Dx probable
Dx

Hemocultivo

permiten la identificación del microorganismo en un 90% de los casos de EI cuando se extraen tres sets

En el caso de que se realice cirugía valvular, se debe realizar cultivo y PCR (Gold standard)

ETT

95% especificidad y sensibilidad

ETT es de utilidad para descartar aquellos casos con baja sospecha clínica

Tratamiento

4-6 semanas antibióticos

Rifampicina para estafilocos

Vancomicina y gentamicina

Tx quirúrgico

Meningitis

Definición

es la infección e inflamación del líquido y de las membranas que rodean el cerebro

Clasificación

Meningitis agudas con líquido purulento

Meningitis agudas con líquido claro.

Meningitis subagudas/ crónica

Glucorraquia normal y disminuida

Agente causal

S.pneumoniae
N.meningitidis
Listeria monocytogenes
Streptococcus agalactiae y E. coli KI
S. aureus, enterobacterias y Pseudomonas

Clínica

Bacteriana

Triada

Cefalea
Fiebre
Rigidez nuca

Nauseas
Vomitos
Fotofobia
PIC mayor 180mmhg

Víricas

Enterovirus
coxsackie y vhs-2

Varicela
Herpes zoster
Lesiones cutáneas
VEB

subagudas

Pleocitosis
Hipoglucorraquia

M tuberculosis
Listeria monocytogenes
Brucelosis spp
Cryptococcus spp

Epidemiología

Neisseria meningitidis es la causa más frecuente de meningitis en niños y jóvenes entre 2 y 20 años

Presentan riesgo de sufrir meningitis por Listeria: neonatos, embarazadas, edad >50 años, trasplantados

streptococcus agalactiae y E. coli KI: son la causa más frecuente de meningitis en recién nacidos.

Meningitis

Factores de riesgo

Menores de 5 años y adultos mayor 60 años

Sistema inmune débil

Infecciones previas

Diagnostico

Punción lumbar

PL está contraindicada en pacientes con hipertensión intracraneal. Por ello, antes de realizar una PL hay que descartar papiledema

Tc craneal con las siguientes características

Focalidad neurológica.

- Disminución del nivel de conciencia (Glasgow <10).
- Inmunodepresión.
- Crisis comiciales.
- Neoplasia activa.

Estudios microbiológicos

En busca meningitis neumocócicas

Examen macroscópico y medida de presión de apertura

Tratamiento

Las cefalosporinas de tercera generación (ceftriaxona, cefotaxima) son la base del tratamiento

corticoides

Aciclovir para meningitis viral