



**Nombre del alumno: Carlos Mario Pérez López**

**Nombre del profesor: Adolfo Bryan Medellín Guillen**

**Nombre del trabajo: Infecciosas Mapa**

**Materia: Enfermedades infecciosas**

**Grado: 6to**

**Grupo: "B"**

PASIÓN POR EDUCAR

# Meningitis



## Tipos:

- Meningitis con liquido purulento
- Meningitis aguda
- Meningitis crónica

Meningitis vírica: corresponden a la meningitis bacteriana agudas

Meningitis aguda: la glucorraquia es la causa más común

La crónica presenta LCR con pleocitosis de predominio

¿Qué es?  
Consta de la inflamación de los tejidos que rodean al cerebro, debido a una infección y puede ser mortal

Dx:  
Análisis de LCR, punción lumbar, resonancia magnética, TC craneal. Estudios microbiológicos, hemocultivos, PCR.

Tratamiento: tratamiento antibiótico empírico,  
Vancomicina + Cefa3a  
Vancomicina + Vancomicina  
Aciclovir  
Ampicilina

## Agentes causales

- S. pneumoniae
- N. Meningitis
- Listeria monocytogenes
- S. Aerus, Agalactiae

Clínica:  
La triada clásica es, fiebre, cefalea y rigidez de nuca y en pacientes hay alteración del nivel de conciencia. Así mismo nauseas, vomito y fotofobia

# Endocarditis

## Clinica

Se clasifican en agudas y subagudas, el mas agresivo es por S. aerus, presentan fiebre, soplos, hematuria, anorexia, astenia, válvula mas afectada mitral

## Agente causal:

Staphylococcus  
S. spp  
Enterococcus  
S. Aerus

## Definición:

Infección que se asienta en el endocardio, ya sea sobre válvulas, cuerdas tendinosas, músculos y endocardio

## DX:

Criterios de DUKE  
Hemocultivo, PCR, pruebas de imagen, ecocardiografía

## Tratamiento:

Antibióticos, rifampicina, cloxacilina, ampicilina, gentamicina

TX. Quirúrgico

## Pronostico:

Su mortalidad es de un 20 a 15% durante ingreso hospitalario y 40% a los 5 años

## Epidemiologia:

La mitad de los casos en personas que sufren cardiopatías, más presente en válvulas protésicas y lesiones en el endocardio