



Nombre del alumno: Karina Montserrat Méndez Lara.

Nombre del profesor: Dr. Adolfo Bryan Medellín Guillen.

Nombre del trabajo: Mapa conceptual.

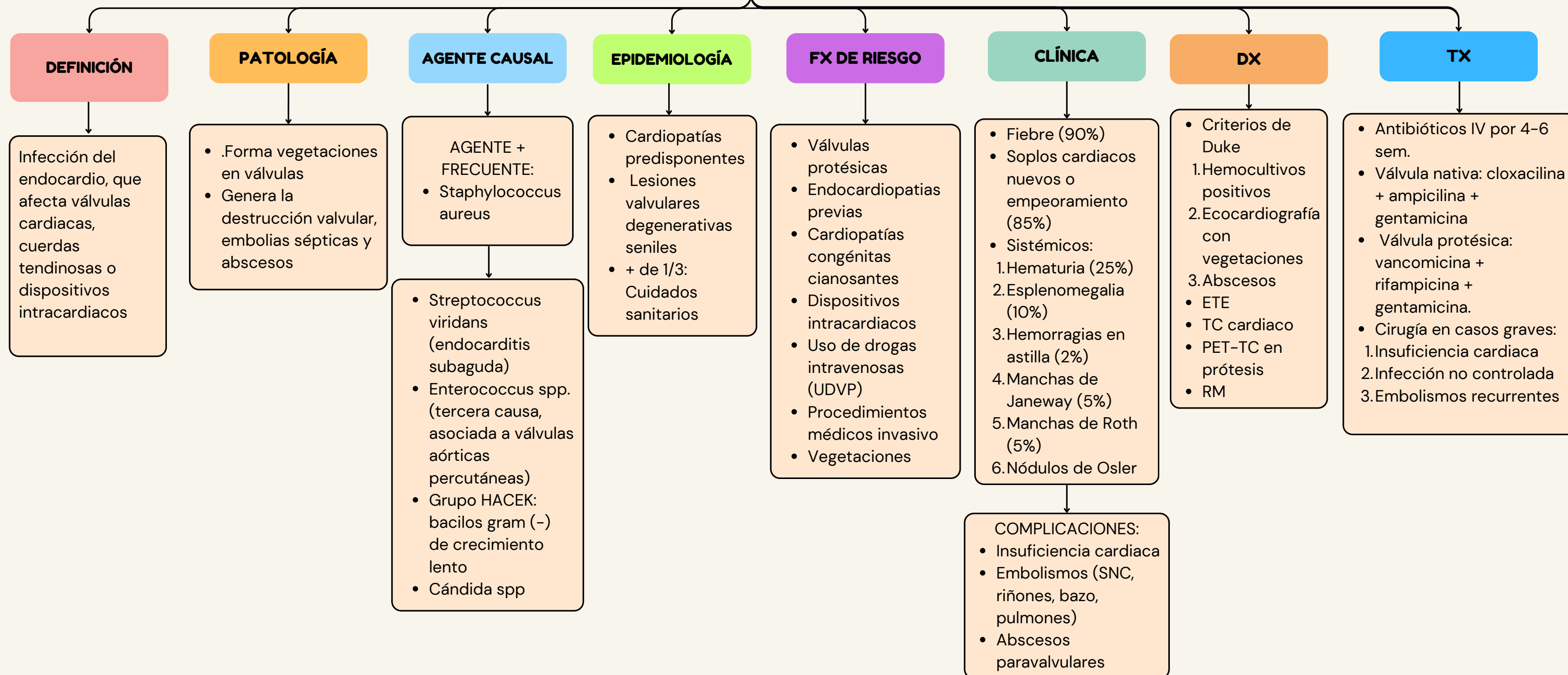
Materia: Enfermedades infecciosas.

Grado: 6

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "C"

ENDOCARDITIS



MENINGITIS

DEFINICIÓN

Inflamación de las meninges, de origen infeccioso o no infeccioso

PATOLOGÍA

Afecta la duramadre, aracnoides y piamadre

AGENTE CAUSAL

- S. pneumoniae: Adultos >20 años y niños <2 años
- N. meningitidis: 2-20 años.
- Listeria monocytogenes: Neonatos, >50 años, inmunodeprimidos
- S. agalactiae, E. coli K1: RN
- S. aureus, Pseudomonas: Meningitis nosocomial
- Enterovirus: VHS-2, VEB, VVZ
- Micótica: Cryptococcus (VIH)

EPIDEMIOLOGÍA

- Varía según el agente
- + frecuente:
 1. Niños
 2. Ancianos
 3. Inmunodeprimidos
 4. Antecedentes de neurocirugía
- Meningitis viral: Común y benigna
- Meningitis bacteriana: Mortal y de secuelas

FX DE RIESGO

- Edad avanzada
- Inmunosupresión
- fístulas de LCR
- Alcoholismo
- Diabetes
- Procedimientos invasivos

CLÍNICA

TRIADA CLÁSICA:

- Fiebre
- Cefalea
- Rigidez de nuca

OTROS:

- Alteración del nivel de conciencia
- Vómitos
- Fotofobia
- Crisis convulsivas
- Rash petequial en meningococcemia
- Signos de hipertensión intracraneal

DX

- Punción lumbar con análisis de LCR
- TC craneal
- Tinción de Gram
- Cultivos
- PCR en LCR
- Hemocultivos en meningitis bacteriana.

TX

- Bacteriana: Ceftriaxona + vancomicina (+ampicilina en riesgo de Listeria)
- Viral: Aciclovir en VHS
- Micótica: Anfotericina B + fluocitosina
- Tuberculosa: Tx antituberculoso + corticoides
- Dexametasona: Reduce inflamación y daño neurológico

BIBLIOGRAFÍA:

Amir, A. (2021). Enfermedades infecciosas (12ª ed.). Editorial Médica Panamericana.