

Universidad del Sureste
Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

Actividad: Mapas conceptuales de
Meningitis y Endocarditis Infecciosa

Materia: Enfermedades infecciosa

Docente: Dr. Adolfo Medellín Guillen

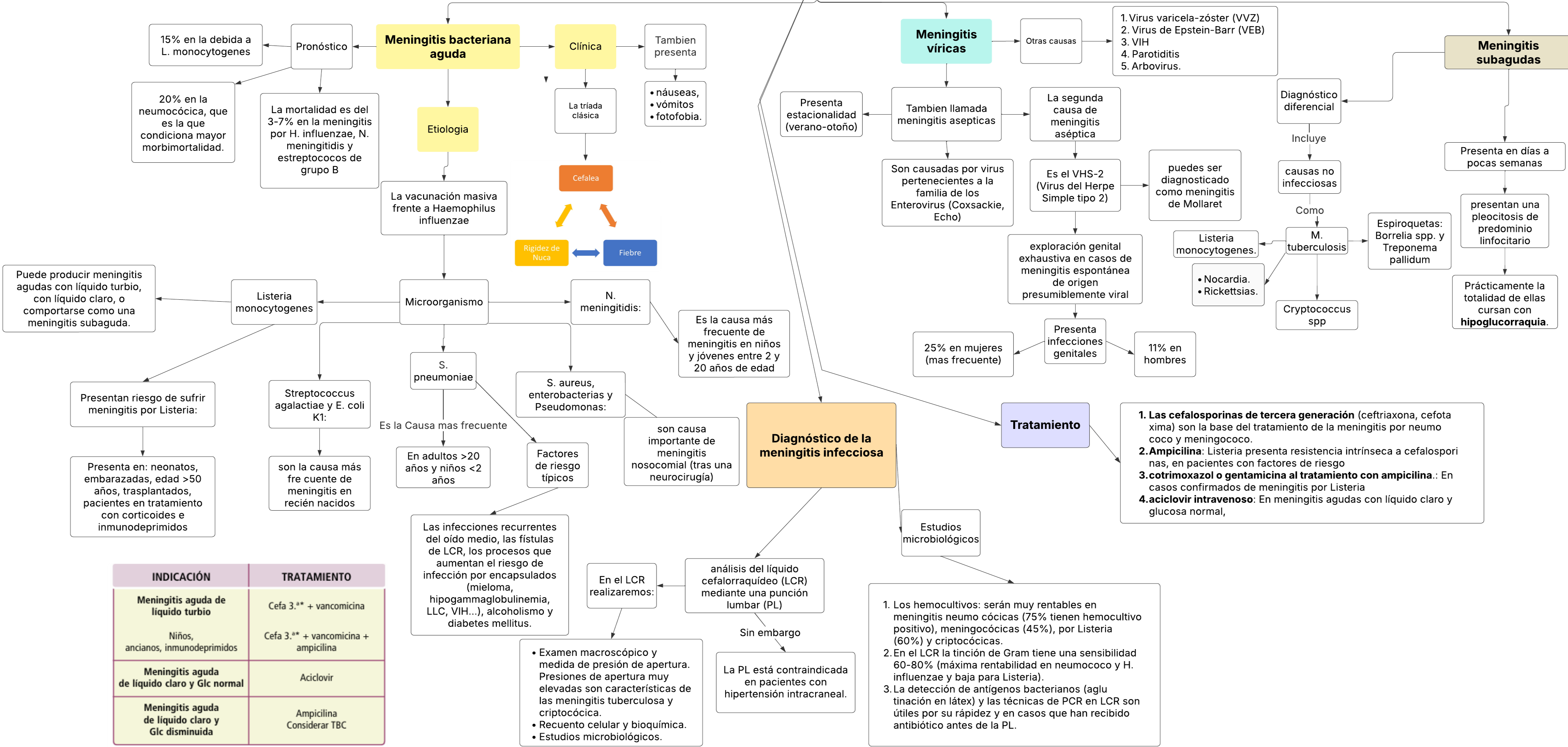
Alumno: Vázquez López Josué

5to “C”

Comitán de Domínguez Chiapas al día 2 de marzo del 2025



Meningitis



INDICACIÓN	TRATAMIENTO
Meningitis aguda de líquido turbio Niños, ancianos, inmunodeprimidos	Cefa 3.** + vancomicina Cefa 3.** + vancomicina + ampicilina
Meningitis aguda de líquido claro y Glc normal	Aciclovir
Meningitis aguda de líquido claro y Glc disminuida	Ampicilina Considerar TBC

* Si se sospecha *Pseudomonas* (meningitis nosocomial, post-neurocirugía, inmunodepresión, neutropenia) utilizar meropenem o cefepime.

Tabla 4. Tratamiento empírico de la meningitis aguda (MIR).

ENDOCARDITIS INFECCIOSA (EI)

DEFINICION

La infección que asienta sobre el endocardio, ya sea valvular, sobre cuerdas tendinosas, músculos papilares, endocardio mural o sobre cables de marcapasos o desfibriladores

Lesión Característica
Vegetación

EPIDEMIOLOGIA

- Más habitual
1. Presencia de válvulas protésicas
 2. Dispositivos intracardiacos
 3. Lesiones residuales de endocarditis previas
 4. Cardiopatías congénitas cianosantes no reparadas

ETIOLOGIA

- Causa más frecuente: **S. aureus**
- Segunda Causa: **Estreptococos del grupo viridans**

MANIFESTACION CLINICAS

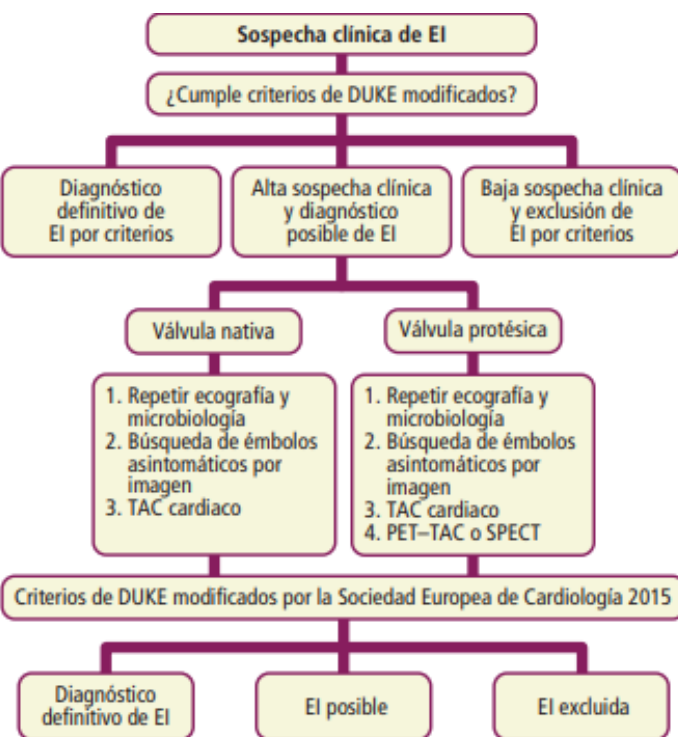
- Síntomas generales: Fiebres (+frecuente), Afectación sistémica
- Síntomas Cardíaco: Encontrar soplo, La Mitral es + afectada
- Signos clásico:
1. Hematuria 25%
 2. Esplenomegalia 10%
 3. Hemorragias unguales en astilla 8%
 4. Mancha de Janeway en palmas y plantas y Manchas de Roth retinianas 5%
 5. Hemorragias conjuntivales 3%

DIAGNOSTICO

- Criterios de Duke
- Cultivo y PCR (Gold standard): En el caso de que se realice cirugía valvular
- Hemocultivos: Permiten la identificación del microorganismo en un 90% de los casos de EI cuando se extraen tres sets diferentes
- PRUEBA DE IMAGEN: La ecocardiografía transtorácica (ETT)
- Utilidad para descartar casos con baja sospecha clínica sobre válvula
- Ecocardiografía transesofágica (ETE): caso de alta sospecha de EI
- AangioRM: Prueba para el diagnóstico de los aneurismas micóticos
- El con hemocultivo negativo: Es fundamental el estudio mediante serología, cultivos específicos y PCR
- Frente a Coxiella burnetii, Legionella, Bartonella quintana, Bartonella henselae, T. whipplei, Brucella, Mycoplasma y Aspergillus.

Se clasifican en

- Endocarditis agudas: microorganismos más agresivos
- S. aureus:** Tendencia a la destrucción valvular y generación de vegetaciones
- Manifestaciones: con insuficiencia cardíaca y fenómenos embólicos
- Endocarditis subaguda: Microorganismos menos agresivos
- Estreptococos del grupo viridans** o el grupo HACEK
- Producen una clínica más subaguda siendo más habituales la aparición de fenómenos inmunes



TRATAMIENTOS

- Antibióticos**
- Bactericida dosis altas Vía IV de 4-6 semanas
- Empíricos**
- cloxacilina + ampicilina + gentamicina
Para: endocarditis sobre válvula
- vancomicina + rifampicina + gentamicina
- Gentamicina y Rifampicina:
➤ El estafilocócicas sobre válvulas protésicas
- Tratamiento quirúrgico**
Cirugía cardiaca
- En Px Alérgico a betalactámicos: sustituir por vancomicina o daptomicina.

ETIOLOGÍA	TRATAMIENTO
Estafilococo meticilin sensible	Cloxacilina +/- gentamicina (válvulas protésicas)
Estafilococo meticilin resistente	Vancomicina o daptomicina +/- gentamicina (válvulas protésicas)
Estreptococo	Penicilina G/ceftriaxona +/- gentamicina
Enterococo	Ampicilina + gentamicina/ceftriaxona
HACEK	Ceftriaxona

Tabla 4. Tratamiento antibiótico de la endocarditis infecciosa (MIR).

EI SITUACIONES ESPECIALES

ENDOCARDITIS ASOCIADA A VALVULA PROTESICA

- Agente etiológico: S. epidermidis
- Causado por los microorganismos en la válvula nativa
- Infección precoz
- Tratamientos: Antibiótico

ENDOCARDITIS SOBRE CAVIDADES DERECHAS (5-10%)

- Ocurre en Px con marcapasos o dispositivos cardiacos o cateteres venosos centrales
- Px con cardiopatias congenitas
- La válvula más frecuentemente afectada es la tricúspide.
- Es frecuente: el embolismo séptico pulmonar con lesiones cavitadas
- El agente etiológico principal es S. aureus.
- El diagnóstico: ecocardiografía transtorácica

ENDOCARDITIS SOBRE DISPOSITIVOS INTRACARDIACOS

- Puede asentar sobre los cables de marcapasos u otros dispositivos intracardiaco.
- Presentan en Paciente ancianos y con comorbilidad.
- Microorganismo + frecuente: S. epidermidis
- Diagnóstico: o puede ser complicado por lo paucisintomático de estas infecciones

ENDOCARDITIS POR CANDIDA

- Afecta sobre válvulas lesionadas o protésicas, y es una complicación habitualmente relacionada con cuidados médicos y el uso de catéteres intravenosos. También se describió en UDVP.
- El tratamiento es quirúrgico.

Bibliografía

FRANCO DÍEZ, E. C. (2019). *Endocarditis infecciosa y Meningitis* (MANUAL AMIR INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA (12.ª edición).

