

Nombre del alumno:

Hania Paola Dominguez Franco

**Nombre del profesor. Dr.Adolfo Medellin
Guillen**

**Nombre del trabajo. Endocarditis y
Meningitis**

Materia: Enfermedades infecciosas.

Grado: 6.

Grupo: "C"

ENDOCARDITIS

DEFINICION

Infeccion que se localiza en el endocardio, sobre válvulas, cuerdas tendinosas, musculos papilares o sobre cables de un marcapasos

AGENTE CAUSAL

JERARQUIAS

1. **S. Aureus**
2. **estepococos del grupo viridans**
3. **Enterococos (E. Faecalis)**
4. **grupo HACEK**

Haemophilus aphrophilus,
parainfluenzae,
paraphrophilus)

Actinobacillus actinomycetemcomitans.

Cardiobacterium hominis.

Eikenella corrodens.

Kingella kingae.

FACTORES DE RIESGO

Edad avanzada
S. Aureus
Insuficiencia cardiaca
Embolismos cerebrales
/ Complicaciones SNC
Insuficiencia renal
Cuidados sanitarios

DIAGNOSTICO

Criterios de DUKE
Hemocultivos
PCR (cirugía)
ETT primera en realizar
ETE mas especifica

cloxacilina + ampicilina +
gentamicina, y sobre
válvula protésica:
vancomicina + rifam-
picina + gentamicina

TRATAMIENTO

Antibiotico

Quirúrgico

Procedimientos odontológicos

Indicaciones

Desarrollo de insuficiencia cardiaca, infección no controlada y prevención de embolismos.

Amoxicilina o ampicilina (clindamicina en alérgicos), 30-60 min antes del procedimiento.

Profilaxis ante intervencion cardiaca/valvular

Cefazolina justo antes de la intervencion, repetir la dosis si el procedimiento es pro- longado y a las 48 horas

EPIDEMIOLOGIA

- Válvulas protesicas
- Dispositivos intracardiacos
- Catéteres
- herida quirurgica
- Hemodialisis
- alimentacion parenteral
- Cardiopatias congénitas cianoticas no reparadas
- Usuarios de drogas via parenteral

CLÍNICA

SINTOMAS GENERALES

Fiebre predominio vespertino
Anorexia
Astenia
Perdida de peso

CARDIACO

Nuevo soplo
Signos de insuficiencia cardiaca

SISTÉMICO

Hematuria
Esplenomegalia
Hemorragias ingueales en astilla
Manchas de Janeway (palmas y plantas)
Manchas de Roth
Hemorragias conjuntivales
Nodulos de osler

Meningitis

¿Qué es?

Inflamación propia de las 3 capas meningeas del cerebro

Clasificación

Meningitis bacterianas agudas

Etiologías.

1. S. pneumoniae
2. N. meningitidis
3. Listeria monocytogenes
4. Streptococcus agalactiae y E. coli
5. S. aureus, enterobacterias y Pseudomonas
6. Estafilococos coagulasa negativos

Clinica

Fiebre
cefalea
rigidez de nuca
Nauseas
Vomitos
Fotofobia
Rash que despues son petequial

PIC alta:

Disminucion del estado de conciencia
Papiledema
Midriasis
Parálisis del PC VI
Postura de descerebracion
Eeflejo de cushing

Meningitis viricas

Etiologías.

1. Enterovirus
2. VHS-2
3. VVZ
4. VEB
5. VIH
6. Arbovirus

meningitis subagudas/cronicas

Etiologías.

1. M. Tuberculosis
2. listeria monocytogenes
3. Borrelia y Treponema Pallidum
4. Brucella
5. C. Neoformans
6. Nocardia
7. Rickettsias

TB y SNC

Afectacion intracranial

Meningitis
Meningoencefalitis
tuberculomas
Abscesos cerebrales
Vasculpatia tuberculosa

Afectacion espinal

Espondilodiscitis
Aracnoiditis.

Meningoencefalitis

Meningitis subaguda/crónica con predominio linfocitario e hipoglucorraquia.

Afectación de pares craneales

Factores de riesgo/epidemiologia

Niños
Ancianos
Inmunocmprometidos
Muerte en 15-40% pacientes tratados
Muerte en 100% pacientes no tratados

Diagnostico

Descartar signos de HIC

TC craneal
RM craneal
PL contraindicada
Descartar papiledema

Antes de PL

Focalidad neurológica.
Glasgow <10
Inmunodepresión.
Crisis comiciales.
Neoplasia activa.
Adictos a drogas por vía parenteral

LCR

Examen macroscopico
Recuento celular y bioquimica

Estudios microbiologicos

Hemocultivos
Tincion de Gram
Deteccion de antigenos bacterianos
PCR

Tratamiento

Neumococo meningococo

Ceftriaxona,
cefotaxima.

Corticoesteroides
15 min antes del
antibiotico
2-4 dias

Listeria

Cotrimoxazol
gentamicina
tratamiento con
ampicilina.

M. agudas con liquido claro y glucosa normal

Aciclovir IV

M. Tuberculosa

Antituberculoso+ corticoesteroides

Bibliografía.

EDUARDO. (s. f.). IF AMIR MANUAL DE INFECCIOSAS y MICROBIOLOGÍA (12.^a ed., Vol. 1).