



Nombre del alumno: Sergio Rodrigo Flores Diaz

Nombre del alumno: Medellín Guillen Adolfo

Materia: Enfermedades infecciosas

Grado 6to

Grupo: D

Comitan de Domínguez Chiapas

PATOLOGÍA

Infección del endocardio (membrana interna del corazón), afectando principalmente las válvulas cardíacas. Puede producir daño valvular, insuficiencia cardíaca, embolías y septicemia.

TRATAMIENTO

- Antibióticos intravenosos prolongados (4-6 semanas).
- En casos graves, cirugía para reparar o reemplazar válvulas cardíacas dañadas.
- Control periódico para prevenir recurrencias.

DEFINICIÓN

Es una infección bacteriana del endocardio, que suele involucrar las válvulas cardíacas, y es generalmente causada por bacterias, aunque también puede ser por hongos o vegetación

AGENTE CAUSAL

- Streptococcus viridans (más común).
- Staphylococcus aureus.
- Enterococcus.
- Streptococcus pneumoniae.
- Hongos (en inmunodeprimidos).

ENDOCARDITIS

DIAGNÓSTICO

Cultivo sanguíneo (positivo en el 90% de los casos).
Ecocardiograma (preferiblemente transesofágico para mejor visualización).
Criterios de Duke (para confirmar diagnóstico basado en pruebas clínicas y microbiológicas).

CLÍNICA

Fiebre persistente.
Soplo cardíaco nuevo o cambiado.
Fatiga.
Petequias, lesiones de Osler (lesiones en dedos o pies).
Insuficiencia cardíaca.
Hemorragias (manchas de Roth en los ojos).

EPIDEMIOLOGÍA

Incidencia de 3-10 casos por 100,000 personas/año. Predomina en adultos mayores y personas con enfermedades cardíacas previas. Más común en varones (2:1 respecto a mujeres). Brotes relacionados con procedimientos invasivos (ej. dentales).

FACTORES DE RIESGO

- Enfermedades cardíacas previas (válvulas artificiales, cardiopatías congénitas).
- Uso de dispositivos intracardíacos (marcapasos, prótesis).
- Procedimientos invasivos (cirugía, dentales).
- Consumo de drogas intravenosas no esterilizadas.
- Inmunodeficiencias.



PATOLOGÍA

Inflamación de las meninges (membranas que recubren el cerebro y la médula espinal).
Puede ser bacteriana, viral, fúngica o parasitaria, siendo las infecciones bacterianas las más graves.



DEFINICIÓN

Infección de las meninges, que causa inflamación en las membranas cerebrales, y puede afectar el cerebro y la médula espinal.



AGENTE CAUSAL

- Bacteriana:
 - Neisseria meningitidis.
 - Streptococcus pneumoniae.
 - Haemophilus influenzae (en no vacunados).
- Viral:
 - Enterovirus, virus del herpes simple.
- Fúngica:
 - Cryptococcus neoformans (en inmunodeprimidos).
- Parasitarias:
 - Toxoplasma gondii (en inmunodeprimidos).

MENINGITIS

EPIDEMIOLOGÍA

Incidencia de meningitis bacteriana: 0.5-1 caso por cada 100,000 personas/año.
Afecta principalmente a niños menores de 5 años y adultos jóvenes.
Brotos comunes en ambientes de hacinamiento (dormitorios, cárceles).
Meningitis bacteriana es más frecuente en invierno y primavera.



FACTORES DE RIESGO

- Niños menores de 5 años y adultos jóvenes (18-25 años).
- Sistema inmunológico debilitado.
- Uso de dispositivos médicos invasivos (catéteres).
- Contacto cercano en lugares con brotes (colegios, residencias).
- No vacunación (especialmente para Haemophilus influenzae y Neisseria meningitidis).

TRATAMIENTO

- Meningitis bacteriana: tratamiento urgente con antibióticos intravenosos (ceftriaxona, penicilina o vancomicina, según el agente causal).
- Meningitis viral: tratamiento sintomático (analgésicos, antiinflamatorios).
- Soporte para control de la presión intracraneal.
- Vacunas disponibles para prevenir algunos tipos de meningitis (Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae tipo b).



DIAGNÓSTICO

Fiebre alta repentina.
Rigidez en el cuello.
Dolor de cabeza severo.
Náuseas y vómitos.
Fotofobia (sensibilidad a la luz).
Confusión, convulsiones.
En bebés: fontanela abultada, llanto constante.



CLÍNICA

Fiebre alta repentina.
Rigidez en el cuello.
Dolor de cabeza severo.
Náuseas y vómitos.
Fotofobia (sensibilidad a la luz).
Confusión, convulsiones.
En bebés: fontanela abultada, llanto constante.