



**Nombre del alumno:** Carlos Ulises Gordillo Cancino

**6to** Semestre, Grupo **D**

**Docente:** Dr. Adolfo Medellín Guillen

**Materia:** Enfermedades Infecciosas

*01 de Marzo del 2025*

## DEFINICION

- Infeccion que asienta sobre el endocardio (Valvular, cuerdas tendinosas, músculos papilares, etc).

## ETIOLOGÍA.

- **S. Aureus**  
(Causa mas frecuente)
- **Streptococcus spp.**  
(Segunda causa de endocarditis)
- **Enterococcus spp.**  
(Tercera causa de endocarditis).
  - Endocarditis con hemocultivo negativo
- **Grupo HACEK**  
(Haemophilus, Actinobacillus, Cardiobacterium hominis, Eikenella corrodens, Kingella kingae).

## EPIDEMIOLOGIA

- La mitad de los casos se dan en sujetos con cardiopatías predisponentes (**Presencia de válvulas proteicas, dispositivos intracardiacos, cardiopatías congénitas cíanos antes**).

## PATOLOGIA

- Llega a consistir lo que es la inflamación del endocardio, el revestimiento interno del corazón debido Por bacterias, hongos u otros gérmenes.

# ENDOCARDITIS

## TRATAMIENTO

- **Tratamiento Antibiotico**
  - Bactericidas a dosis altas y por vía I.V (Duración de 4-6 semanas).
  - Tx empírico debe cubrir los microorganismos (Cloxacilina + ampicilina + gen tamícenla) Se utiliza en pacientes graves.
  - **HACEK:** (Ceftriaxona)
  - TX QX
- principales dificultades: verrugas muy grandes, móviles en cavidades izq.

## DIAGNOSTICO

- El diagnostico se apoya de los criterios de Duke.
- Hemocultivos
- PCR
- Ecocardiografia transtoracica (ETT)
- Ecocardiografia transesofagica
- Pruebas de imagen abdominales
  - (TC o RM).

## FACTORES DE RIESGO

- Válvulas cardiacas dañadas
- Valvulas cardiacas artificiales
- Consumo de drogas intravenosas
- Defectos cardiacos congenitos
- Dispositivos cardiacos implantados

## MANIFESTACIONES CLINICAS

**Sintomas generales:** Fiebre. (Subagudas): Anorexia, astenia, perdida de peso y febricula de predominio vespertino).

- **Sintomas cardiacos:** Sopló, la válvula mas afectada, es la mitral, seguida por la válvula aórtica).
- **Afectacion sistémica:** Hematuria, esplenomegalia, hemorragias, unguales en astillas, manchas de Janeway en palmas y plantas.

## FACTORES DE RIESGO

- Válvulas cardiacas dañadas
- Valvulas cardiacas artificiales
- Consumo de drogas intravenosas
- Defectos cardiacos congenitos
- Dispositivos cardiacos implantados

## Definición

- Inflamación de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal

## Etiología

- **S. Pneumoniae**  
(Causa más frecuente de meningitis en adultos mayor de 20 años y niños menores de 2, excepto en recién nacidos)
- **N. Meningitidis**  
(Causa más frecuente de meningitis en niños y jóvenes).
- **Streptococcus agalactiae y E. Colli KI**  
(Causa más frecuente de meningitis en recién nacidos)
- **S. Aureus, enterobacterias y Pseudomonas**  
(Causa más importante de meningitis nosocomial).

## Epidemiología

- **Meningitis por H. Influenzae**  
(Mortalidad del 3-7%).
- **N. Meningitidis y estreptococos del grupo B**  
(Mortalidad del 15%).
- Secuela neurológica más frecuente en meningitis bacteriana en edad pediátrica es la **hipoacusia** (11% niños).

## Patología

- Se inicia con la inflamación de los tejidos que rodean el cerebro y la médula espinal,
- La entrada de bacterias en el LCR y el crecimiento bacteriano en este compartimento que conduce a la inflamación. Dentro del LCR y el tejido cerebral adyacente.

## Clinica

- **TRIADA CLÁSICA DE MENINGITIS**  
(Fiebre, cefalea y rigidez de nuca)
- Náuseas, Vómitos y fotofobia
- Aumentó de la presión intracraneal  
(Mayor a 180 mmH en más del 90%)
- **Meningitis por listeria**  
(Ataxia, nistagmo y afección de pares craneales).

## Diagnóstico

- **Diagnóstico microbiológico**  
(Análisis de líquido cefalorraquídeo, mediante punción lumbar).
- **En el LCR realizaremos:**  
(Examen macroscópico y medida de presión de apertura, recuento celular y bioquímica, estudios Microbiológicos)
- **Estudios microbiológicos**  
(Hemocultivos).
  - PCR.

## Tratamiento

- **Ceftriaxona, cefotaxima**  
(Tx de la meningitis por neumococo y meningococo).
- **Ampicilina**  
(Para listeria debido a que tiene resistencia intrínseca a las cefalosporinas).
- **Tx con aciclovir intravenoso**  
(Tx de meningitis agudas con líquido claro y glucosa normal).
- **Corticoides**  
(Reducen las secuelas neurológicas y la sordera, sobre todo en la meningitis neumocócicas y por H. Influenzae).

# MENINGITIS



## Factores de riesgo

- Sistema inmunológico debilitado
- Edad
- Infecciones recientes
- Extirpación del bazo
- Antecedentes de meningitis
- Lesiones o traumatismos cerebrales

# BIBLIOGRAFIA

**Meningitis - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (s. f.).**

**Endocarditis - Definicion y fisiopatologia - Mayo  
Clinic. (s. f.).**

**MANUAL AMIR  
INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA  
(12.<sup>a</sup> edición)**

