



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
MEDICINA HUMANA**



**NOMBRE DEL CATEDRATICO (A): DR MEDELLIN GUILLEN
ADOLFO**

**NOMBRE DEL ALUMNO (A): LUPITA MELAINE TOLEDO
ALFARO**

MATERIA: ENFERMEDADES INFECCIOSAS

**GRADO 6° GRUPO D.
MEDICINA HUMANA**

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS 27.FEBRERO.2025

ENDOCARDITIS INFECCIOSA



Se define como la infección que asienta sobre el endocardio, ya sea valvular, sobre cuerdas tendinosas, músculos papilares endocardio mural o sobre cables de marcapasos o desfibriladores.

Agente causal

- + frecuente es *S. aureus*
- Estreptococos del grupo del grupo viridans.
- *Staphylococcus* spp.
- *streptococcus* spp.
- *Enterococcus* spp.
- HACEK

Epidemiología

- Sujetos cardiopatas predisponentes + habituales:
- Válvulas protésicas
- Dispositivos intracardiacos
- Lesiones residuales de endocarditis

Factores de riesgo

- Edad avanzada
- Válvulas cardiacas dañadas
- Uso de catéter largo plazo
- Mala higiene bucal.
- Defectos cardiacos congenitos

Clínica

AGUDA

- Insuficiencia cardiaca
- Fenómenos embolicos
- Insuficiencia renal aguda

SUBAGUDA

- **Fiebre +**
- **Anorexia**
- **Astenia**
- **Perdida de peso**
- **Fiebre de predominio vespertino**
- **Manchas de roth**
- **Manchas de janeway**

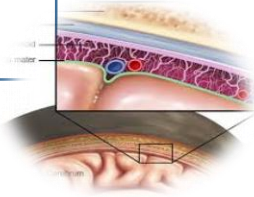
Diagnostico

- Criterios de Duke
- Hemocultivos
- PCR
- ETT
- TC
- RM

Tratamiento

- Estafilococo meticilin sensible
Cloxacilina+/Gentamicina (válvulas prostesicas)
- Estafilococo meticilin resistente
Vancomicina o daptomicina +/Gentamicina (válvulas prostesicas)
- Estreptococo
Penicilina G/Ceftriaxona +/Gentamicina
- Enterococo
Ampicilina+Gentamicina/ceftriaxona
- HACEK
Ceftriaxona

MENINGITIS



Infección localizada dentro del espacio subaracnoideo con una consecuente reacción inflamatoria que comprende el parénquima cerebral y las meninges.

AGENTE CAUSAL

- S. neumonae
 - N. meningitidis
- MENOS COMUNES**
- L. monocytogenes
 - Estafilococos
 - E. coli
 - Klebsiella
 - P. aeruginosa
 - Haemophilus influenzae tipo b.

VIRUS

- ENTEROVIRUS (coxsackie, ecovirus, y enterovirus humano, VIH)

MENOS COMUNES

- Varicela zoster
- Epstein barr

EPIDEMIOLOGIA

- **2-3/100 000 HAB**
- patógenos
- streptococcus pneumoniae 50%
- N. meningitidis 25%
- Estreptococcus del grupo b 15%
- Listeria monocytogenes 10%
- H. influenzae <10%
- S. Aureus y S. Coagulans negativo

FACTORES DE RIESGO

- Antecedentes de neumonía
- Otitis media
- Sinusitis aguda
- Fractura de base del cráneo
- Fumadores
- Diabéticos
- Alcohólicos
- Edad avanzada

CLINICA

TRIADA

1. FIEBRE
2. RIGIDEZ DE CUELLO
3. ALTERACION DEL ESTADO MENTAL

cefalea, náusea, vómito, fotofobia, convulsiones, déficit neurológico (afasia, hemiparesia, parálisis de pares craneales)

DIAGNOSTICO

- **EXPLORACION FISICA**
 - ✓ Signo de kerning
 - ✓ Signo de brudzinsky
 - ✓ Signo flatau
- **Examen de LCR**
MB LIQUIDO TURBIO, PURULENTO
- **Tomografía**
Antecedentes enfermedad SNC
Crisis convulsivas recién inicio
Déficit neurológico focal

TRATAMIENTO

- **Tratamiento microbiano inmediato VIA PERENTERAL (EMPIRICO)**
- PRIMERA ELECCION
 - CEFTRIAXONA
 - CEFOTAXIMA
- **ALERGIA A BETA-LACTAMICOS**
 - VANCOMICINA
 - CLORANFENICOL (meningitis meningocócica)
- **CORTICOIDES**
- **NPSEUDOMONAS (MENINGITIS NOSOCOMIAL)**
 - MEROPENEM O CEFEPIME

BIBLIOGRAFIA

- **AMIR, (12° EDICION)
MANUAL DE INFECCIONES
Y MICROBIOLOGIA.**