



Mi Universidad

Mapa conceptual

Carla Sofia Alfaro Domínguez

Parcial 3

Mapa conceptual de antibióticos

Farmacología

Dr. Adolfo Bryan Medellín Guillén

Medicina Humana

Cuarto semestre grupo A

La Trinitaria, Chiapas, a 27 de mayo del 2025

ANTIBIOTICOS

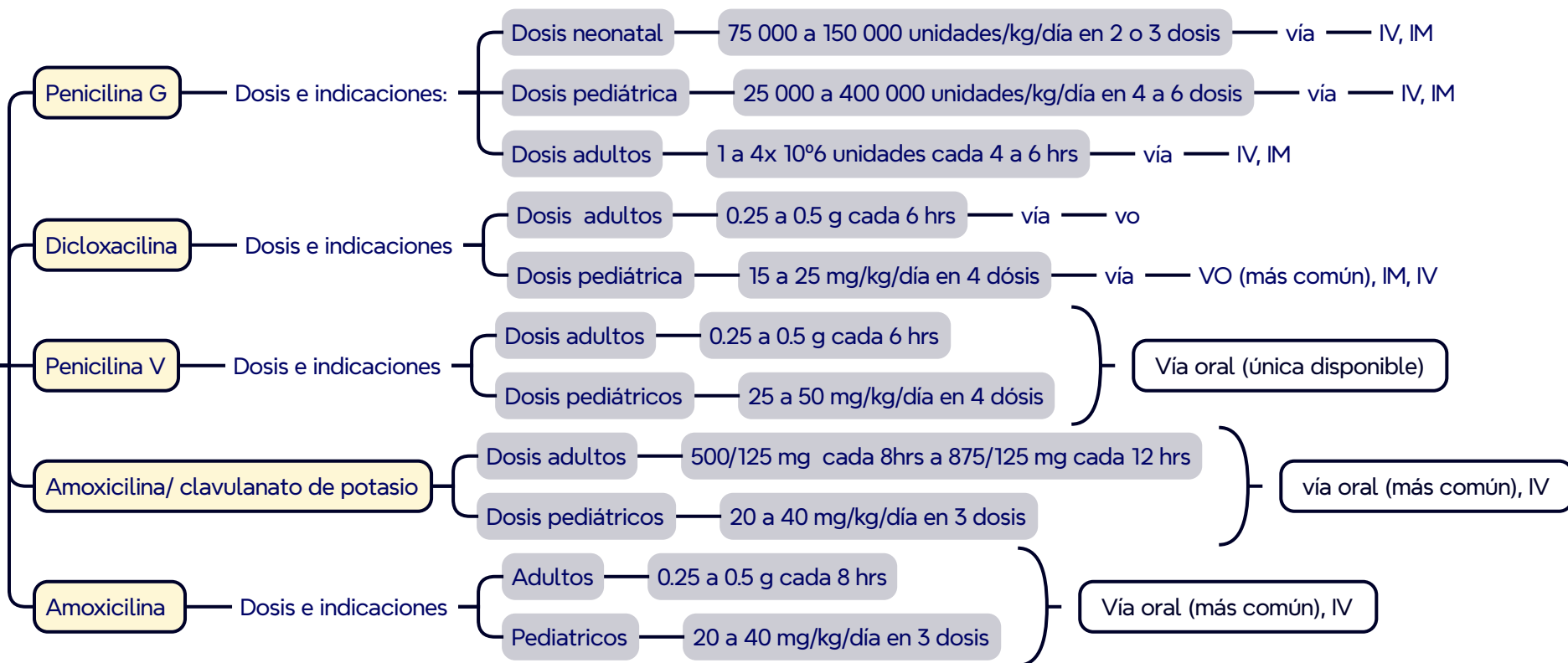
Membrana

Inhibición de la síntesis de la pared celular

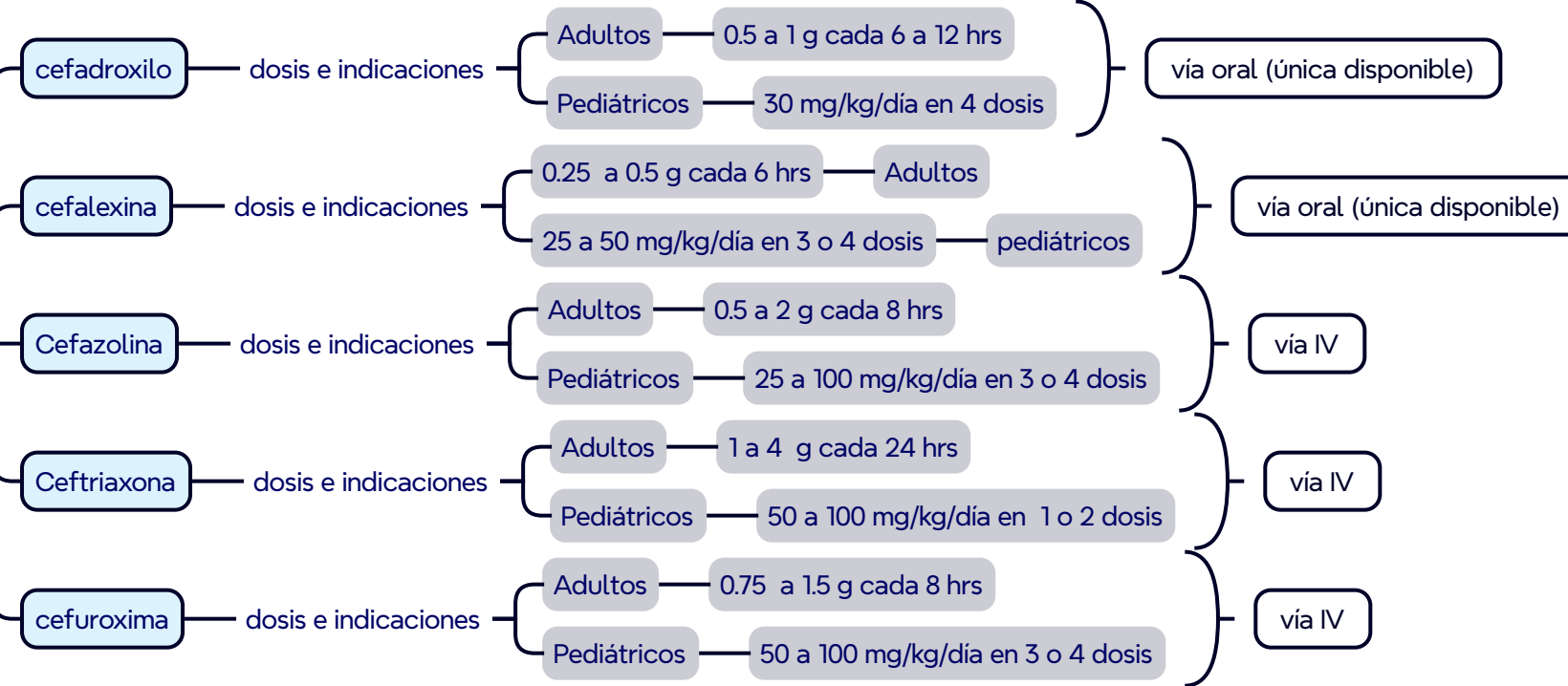
¿Cuales son?

- Penicilinas
- Cefalosporinas
- Carbapenémicos
- Monobactámicos

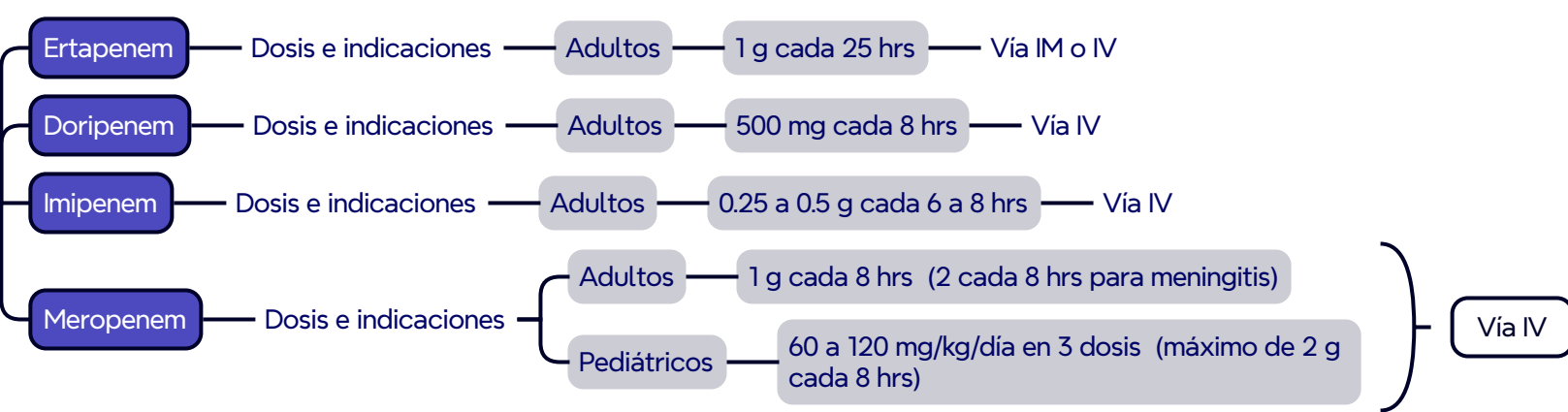
Todas las penicilinas tienen la estructura básica: Un anillo de tiazolidina (A) está unido a un anillo de betalactama (B) que porta un grupo amino secundario (RNH-)



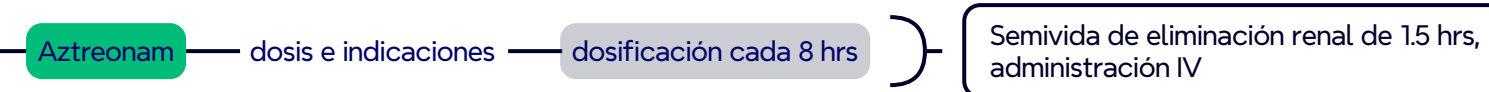
Son un grupo amplio de antibióticos pertenecientes a la familia de los β-lactámicos, estructuralmente y funcionalmente relacionadas con las penicilinas. Son muy utilizadas en la práctica clínica por su eficacia contra una amplia gama de bacterias y su buena tolerancia.



Son un grupo de antibióticos β-lactámicos de amplio espectro, considerados de última línea en muchas infecciones graves, especialmente aquellas causadas por bacterias multiresistentes.



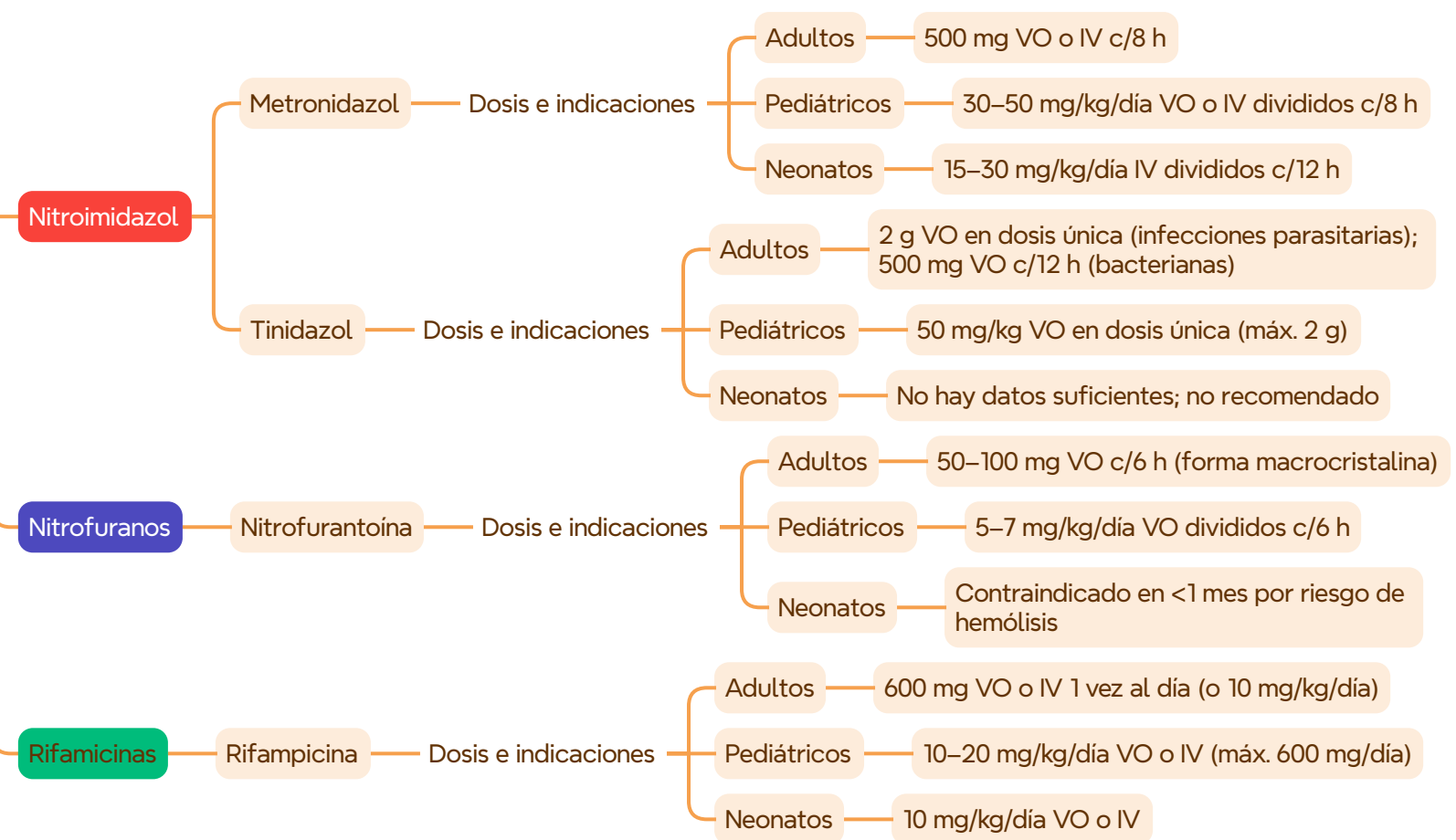
Los monobactámicos son antibióticos β-lactámicos que actúan inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana mediante la unión a las proteínas ligadoras de penicilina (PBPs), provocando la muerte bacteriana. Su espectro es específico contra bacterias gramnegativas aeróbicas.



ADN

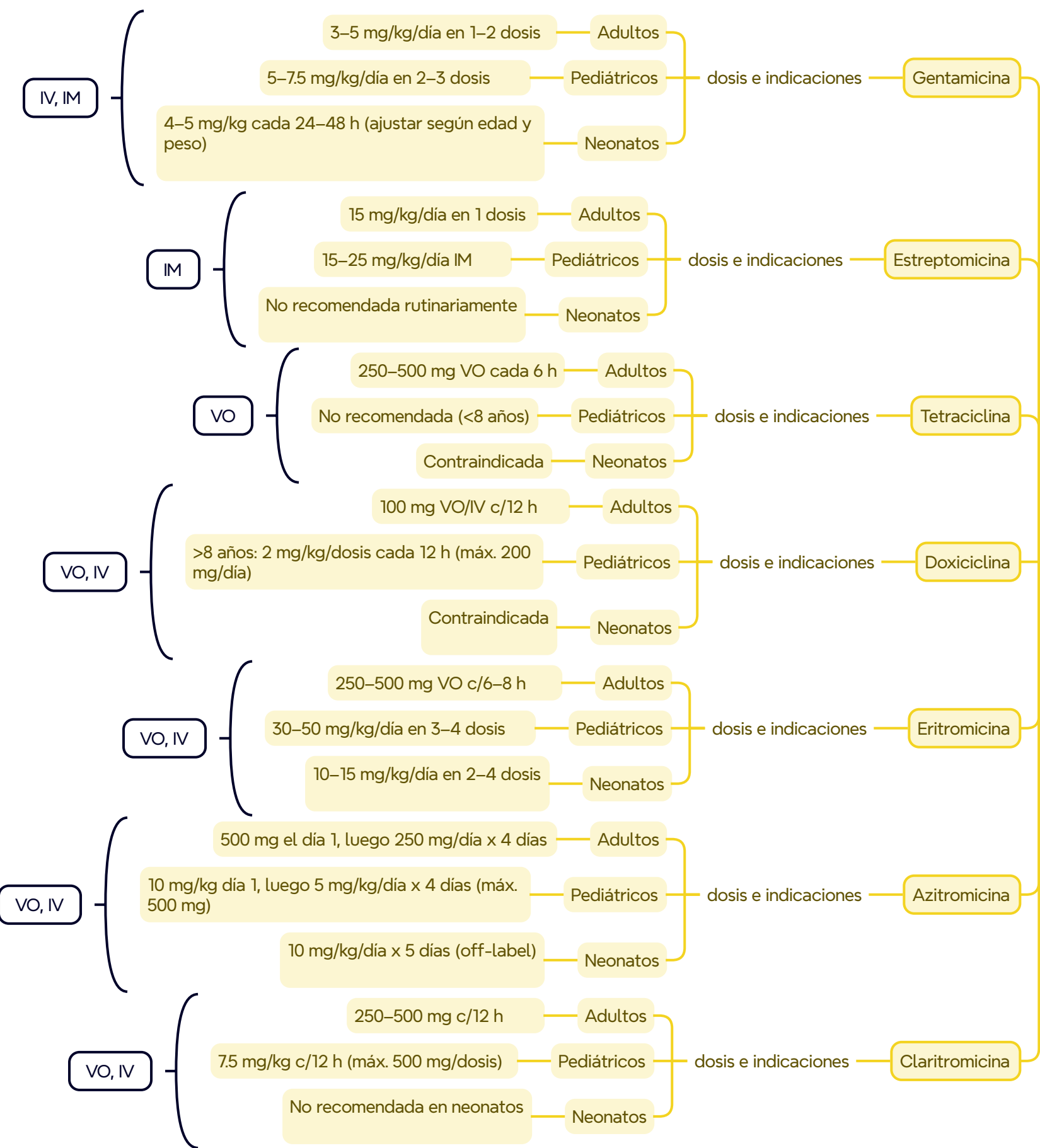
Inhibición de síntesis de ADN

¿Cuáles son?



Son medicamentos utilizados para tratar infecciones causadas por bacterias. Funcionan matando las bacterias o impidiendo su reproducción y crecimiento.

¿Qué son?



CASO CLINICO

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

Edad: 7 años

Sexo: Femenino

Inicio: Brusco, hace 48 horas

Síntomas principales:

- Dolor de garganta intenso
- Fiebre de hasta 39.2 °C
- Dificultad para tragar
- Cefalea
- Dolor abdominal leve

Síntomas ausentes:

- Tos
- Rinorrea
- Congestión nasal

APNP: Vacunación completa

APP: Sin antecedentes importantes

AMF: Hermano tuvo faringitis hace una semana

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Temp: 38.9 °C

FC: 102 lpm

FR: 20 rpm

PA: 100/60 mmHg

Orofaringe:

- Amígdalas hiperémicas, aumentadas de tamaño (grado III), con exudado purulento
- Petequias en el paladar
- Úvula sin desviación

Linfadenopatía: Cervical anterior bilateral dolorosa

Tórax y abdomen: Sin hallazgos

EVALUACIÓN CLÍNICA

Criterios de centor:

Criterio	Presente
Fiebre > 38 °C	✓
Exudado amigdalár	✓
Adenopatías cervicales anteriores	✓
Ausencia de tos	✓
Edad 3–14 años	✓
Puntaje total	5 puntos

→ Con 5 puntos, la probabilidad de infección por *Streptococcus pyogenes* (EGA) es alta.

ESTUDIOS SOLICITADOS

- Prueba rápida de detección de antígeno (RADT) → Positiva
- Cultivo de exudado faríngeo → no requerido si RADT es positivo
- No se requiere laboratorio general en casos típicos no complicados

DX FINAL

- Faringoamigdalitis estreptocócica aguda por *Streptococcus pyogenes*

TX

Antibiótico de primera elección:

-Penicilina V 250 mg VO cada 8 h por 10 días

- (Niños >27 kg: 500 mg c/8 h)
- Alternativa si no se tolera VO: Penicilina G benzatínica IM dosis única

Otros cuidados:

- Paracetamol o ibuprofeno para fiebre/dolor
- Hidratación adecuada
- Reposo relativo

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Farmacología básica y clínica 14^a edición; Bertram G. Katzung