



Licenciatura en Medicina Humana



Nombre de la alumna:

Julety salas Gabriel

Docente:

BOLAÑOS PEREZ KAREN Michelle

Asignatura:

Microbiología y Parasitología

Grado:2 Grupo :A

Agente causal:

Familia

Adenoviridae

Genero:

Mastadenovirus

Localizados en:

- Vías respiratorias
- Mucosa conjuntival
- Tracto digestivo

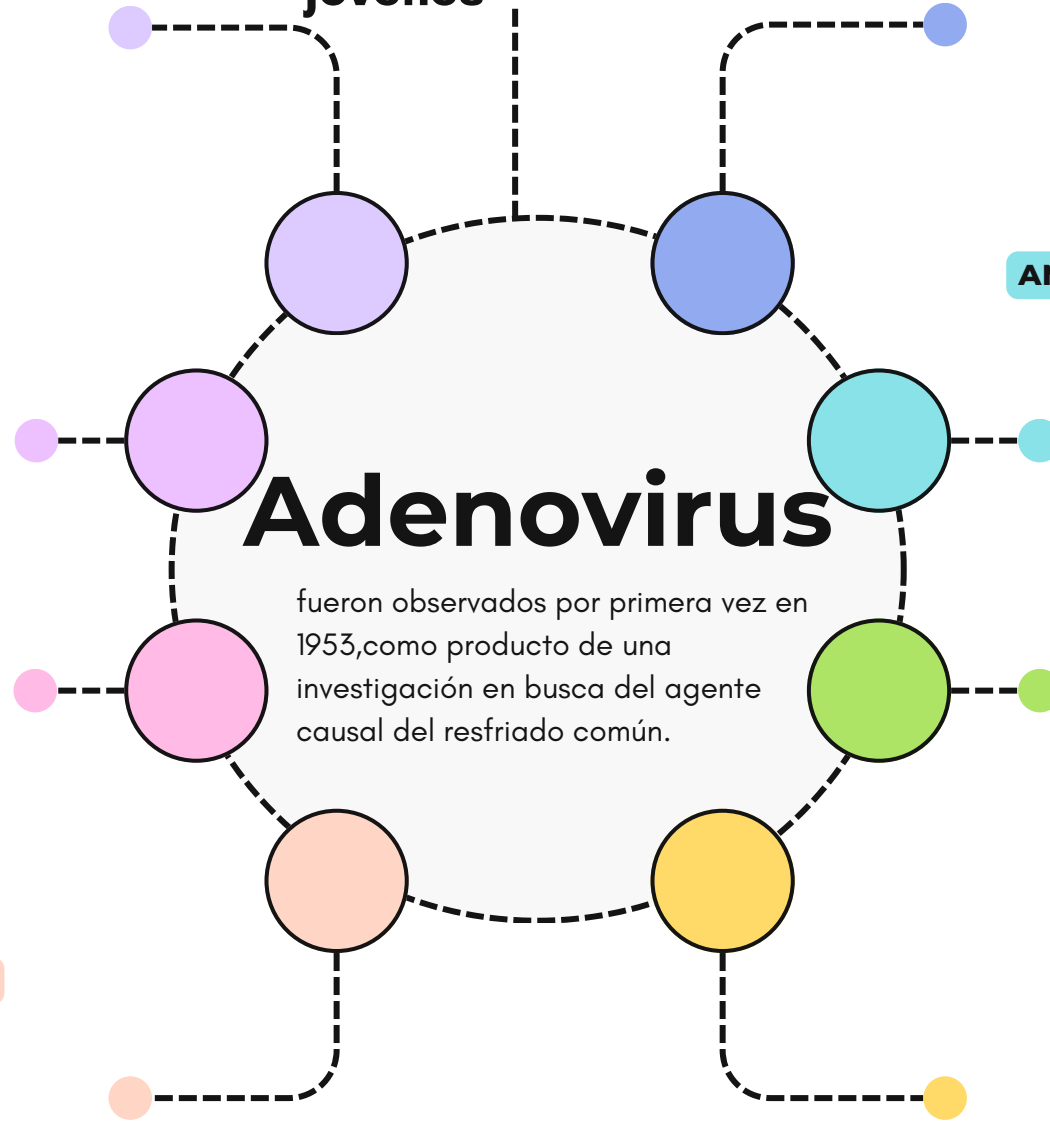
Producen daño en:

- Sistema nervioso
- Hígado
- Vejiga
- Viremia en pacientes con VIH
- Infecciones respiratorias inferiores

Características virales:

- Forma icosaédrica.
- No tienen envoltura lipídica.
- Diámetro de 70-80nm.
- cápside proteica de 252 capsómeros.
- 240 hexones.
- 12 pentones.
- DNA de doble cadena

Frecuentes en niños y jóvenes



Adenovirus

fueron observados por primera vez en 1953, como producto de una investigación en busca del agente causal del resfriado común.

Serotipos

Más importantes en infecciones

respiratorias:

1,2,3,4,5,6 y 7
>B3 y 7 y C1,2 y 5

A nivel pediátrico:

1,2 y 5

En adultos:

4 y 7

Infecciones gastrointestinales:

F 40 y 41

ANTÍGENOS PROTEICOS de la CAPSIDE

- Antígeno alfa
- Antígeno beta
- Antígeno gamma
- Antígeno épsilon

Transmisión:

- Vía aérea
- Fecal-oral
- Contacto directo
- En aerosoles
- En el agua
- Contaminación de manos
- Contaminación de objetos
- Instrumentos médicos
- Agua de piscinas
- Artículos de baño (toallas)
- Gotero de gotas oftálmicas

Patologías:

- Faringitis febril aguda
- Conjuntivitis
- Queratoconjuntivitis
- Neumonía
- Laringitis
- Croup
- Bronquiolitis

Se replican en:

- Faringe
- Conjuntivas
- Intestino delgado

Después pasan a ganglios linfáticos:

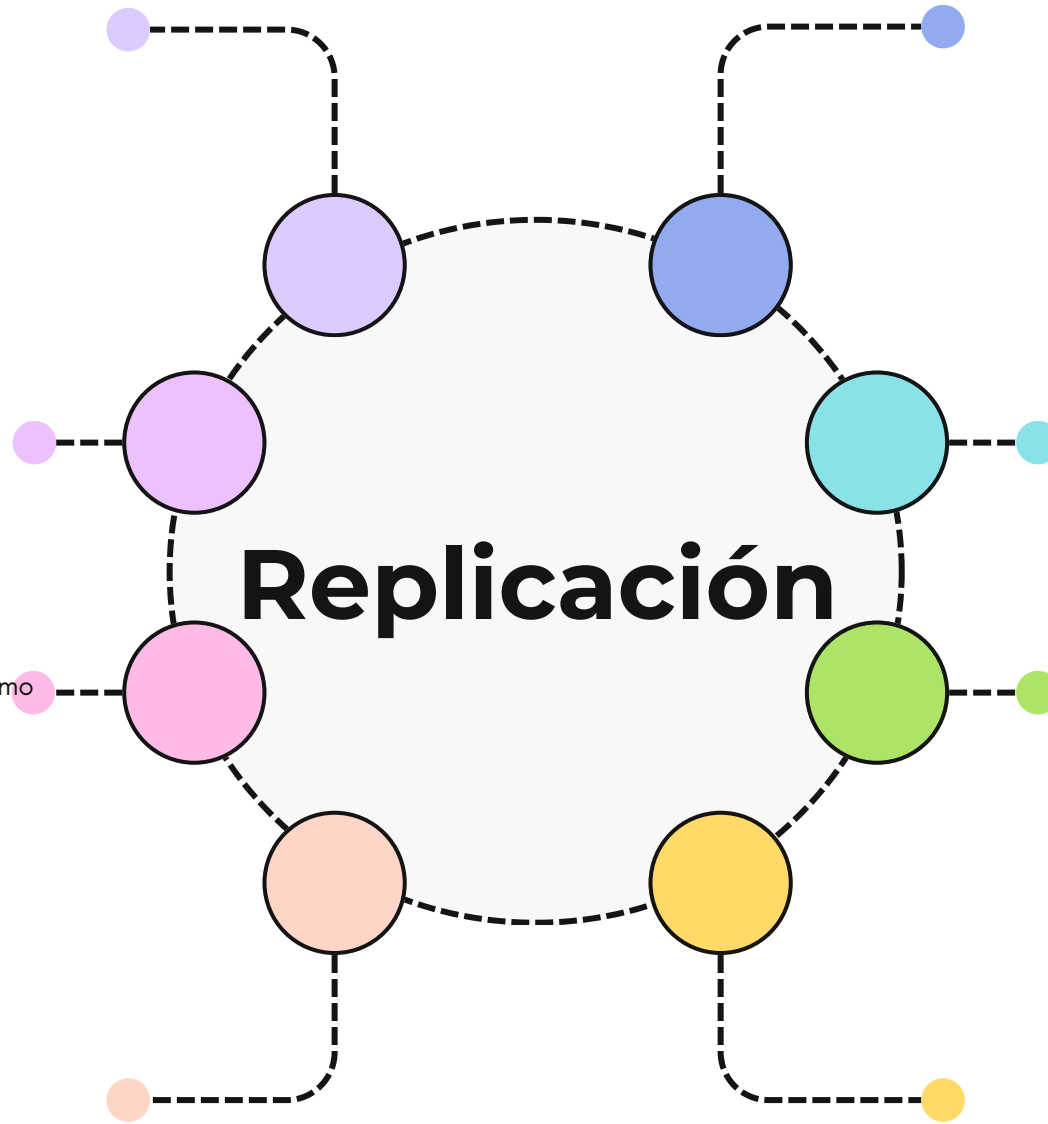
- Cervicales
- Preauriculares
- Mesentéricos

Se producen viremias:

- Se diseminan a todo el organismo
- Invaden órganos viscerales
- En el tejido linfático, el virus puede permanecer de forma latente para reactivarse en cualquier momento.

Los adenovirus entéricos:

- Ingresan directamente al tubo digestivo
- Se localizan en intestino delgado
- Se producen alteraciones en la pared
- Se traducen en un cuadro diarreico



Manifestaciones clínicas:

periodo de incubación: 8-10 días

Dura: 5-12 días

- Bronquiolitis
- Cistitis hemorrágica
- Conjuntivitis aguda
- Conjuntivitis folicular
- Crup
- Faringitis febril aguda
- Fiebre conjuntival
- Fiebre faríngea
- Gastroenteritis
- Linfadenitis mesentérica aguda
- Neumonía
- Queratoconjuntivitis

Diagnóstico:

- Clínico-Epidemiológico
- Inmunofluorescencia
- Fijación de complemento
- Neutralización virus
- Hemaglutinación
- Elisa

Tratamiento:

- No hay tratamiento antiviral específico
- Productos con cierta acción antiviral:
 - Ribavirina
 - Cidefovir

Prevención:

- No se cuenta con vacunas
- Se han usado vacunas experimentales:
 - Con adenovirus vivos
 - De aplicación oral