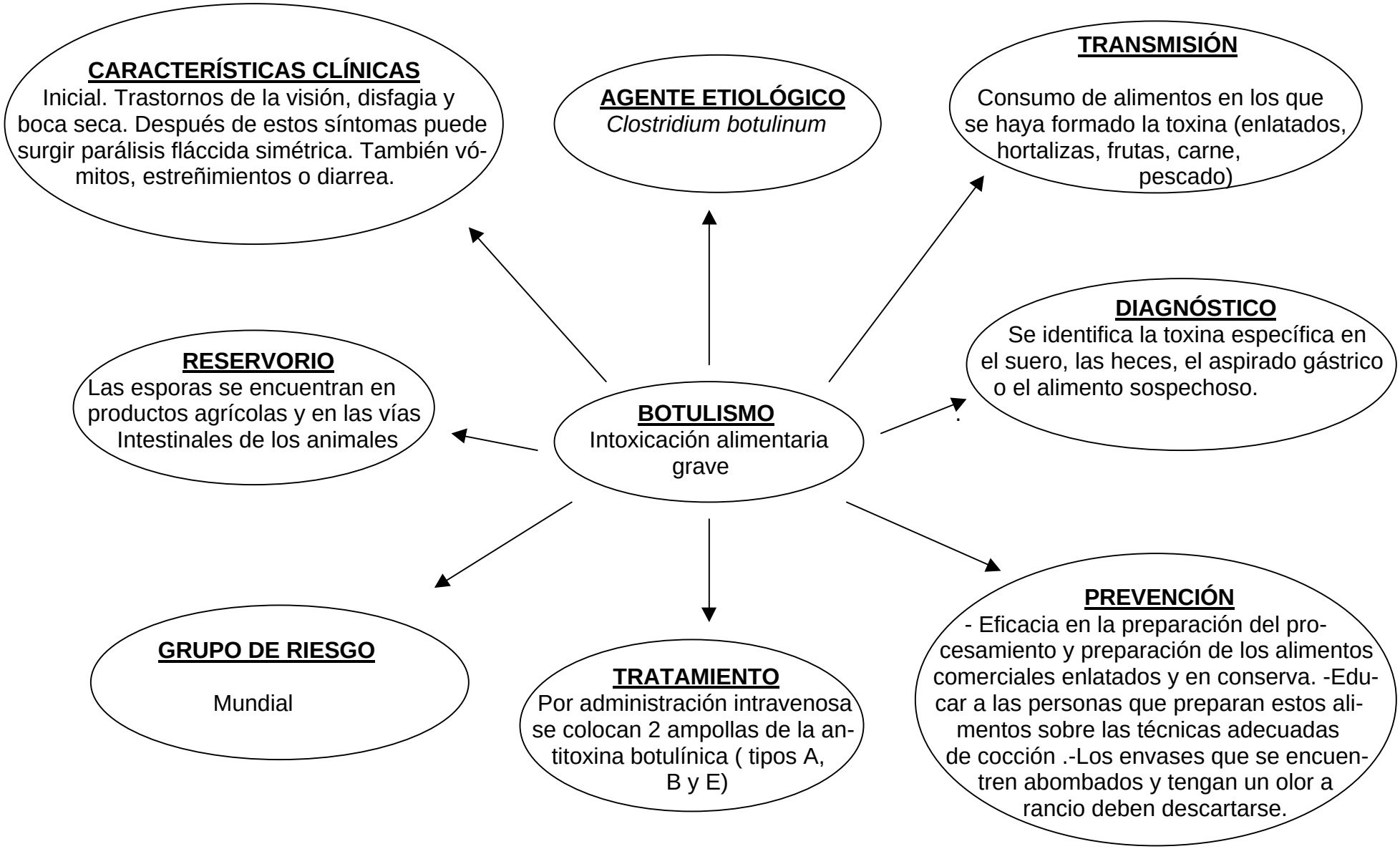
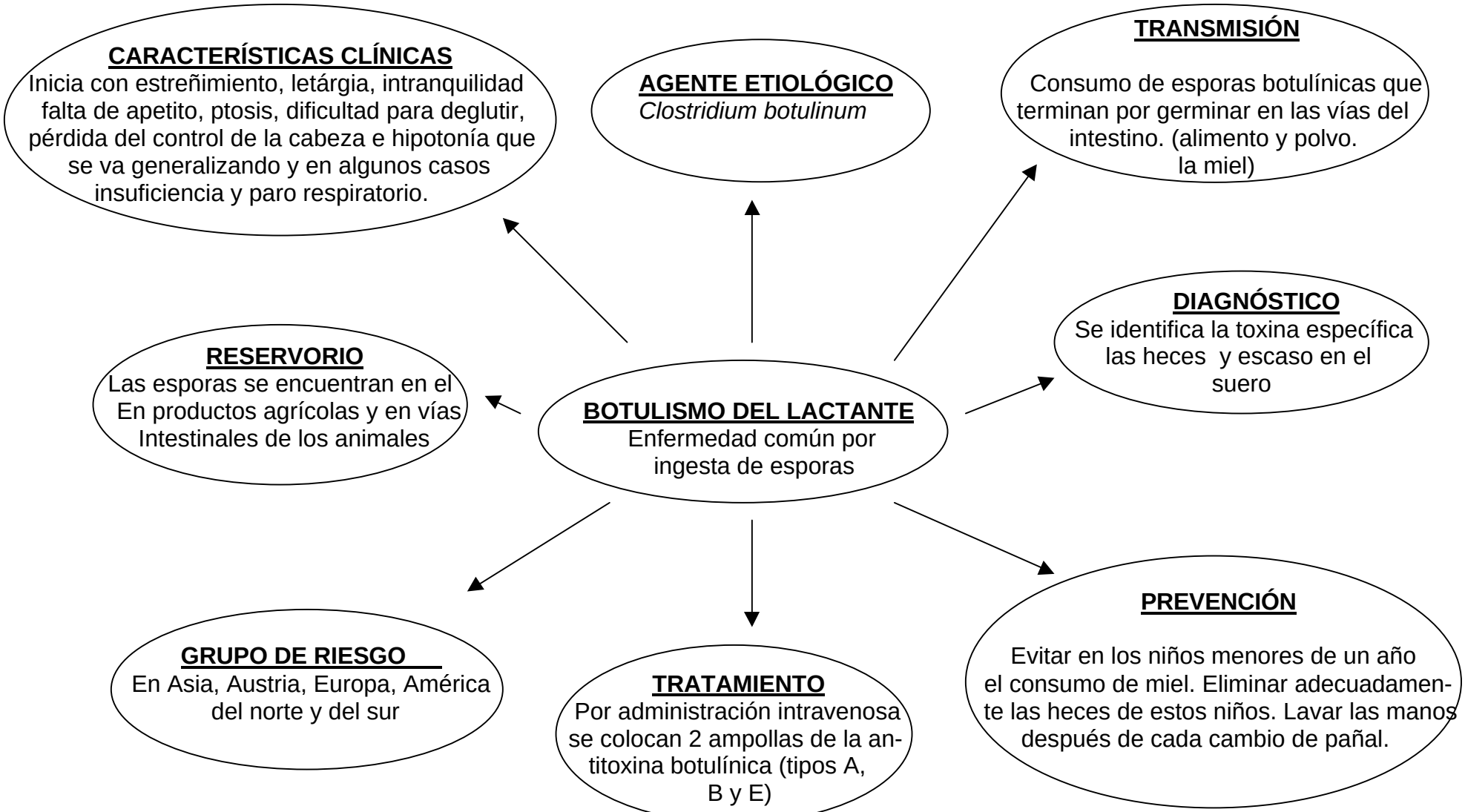
Br. Cinthia Angulo

ENFERMEDADES QUE AFECTAN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

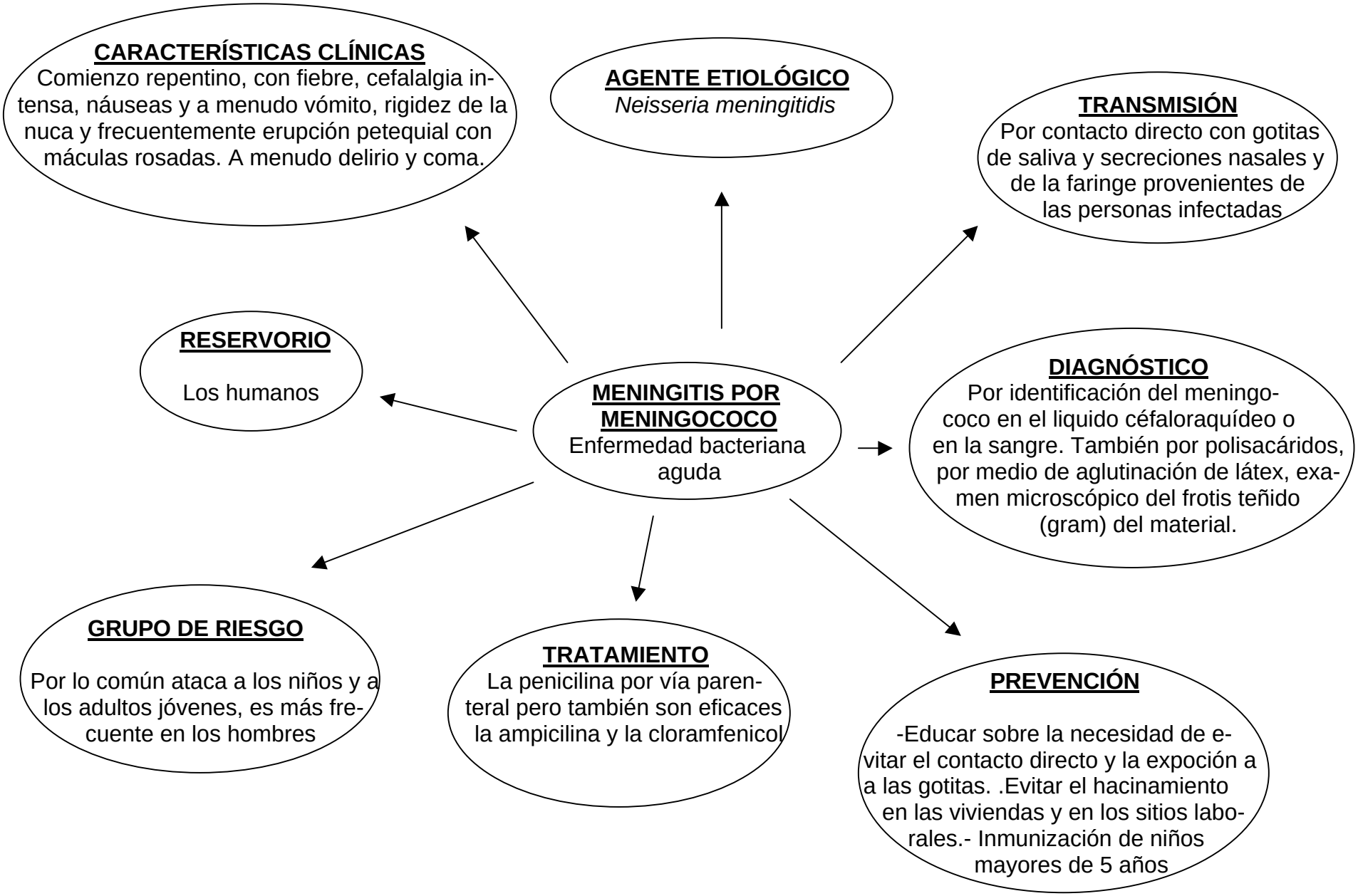
Br. Cinthia Angulo



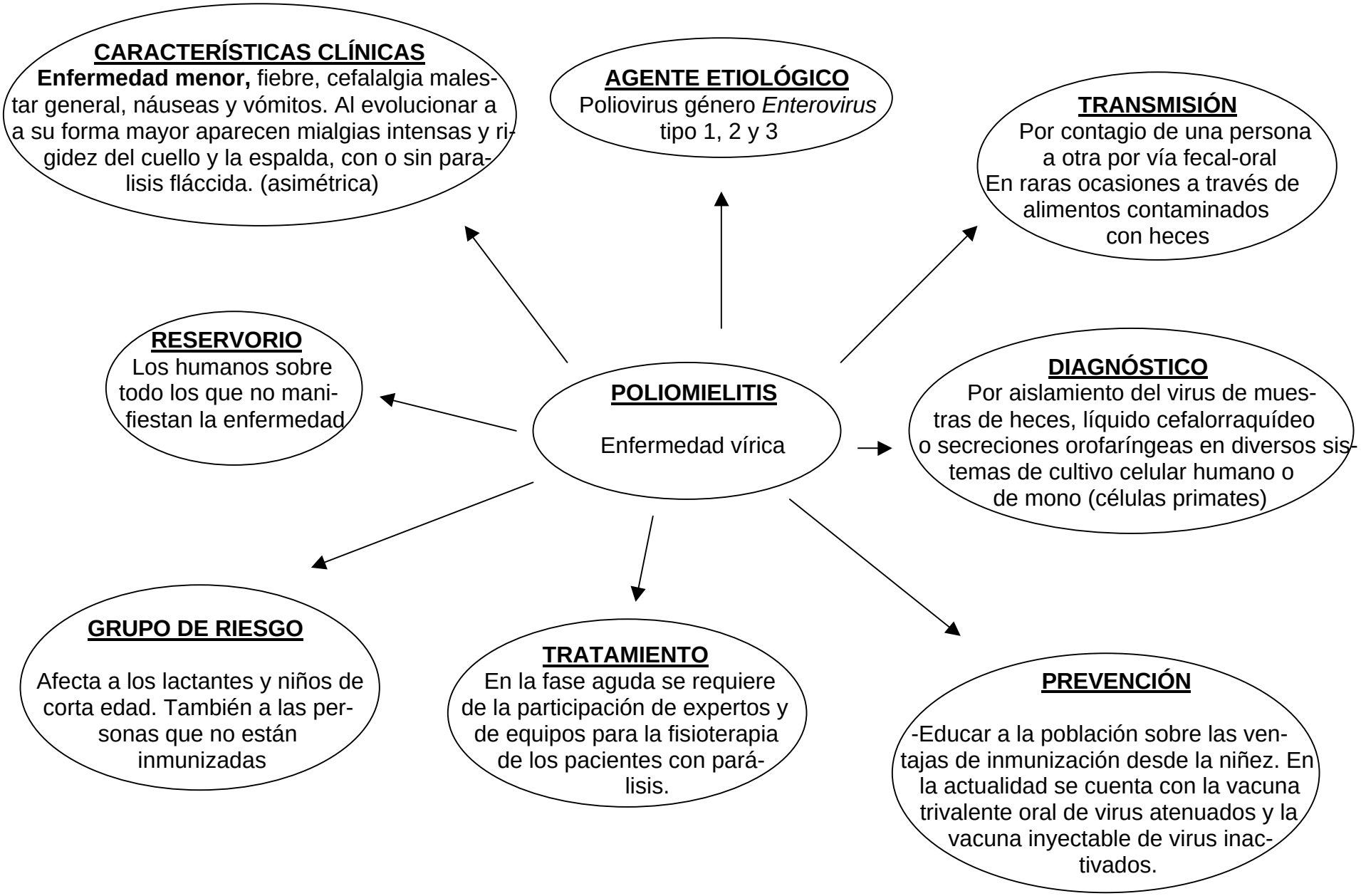
Br. Cinthia Angulo



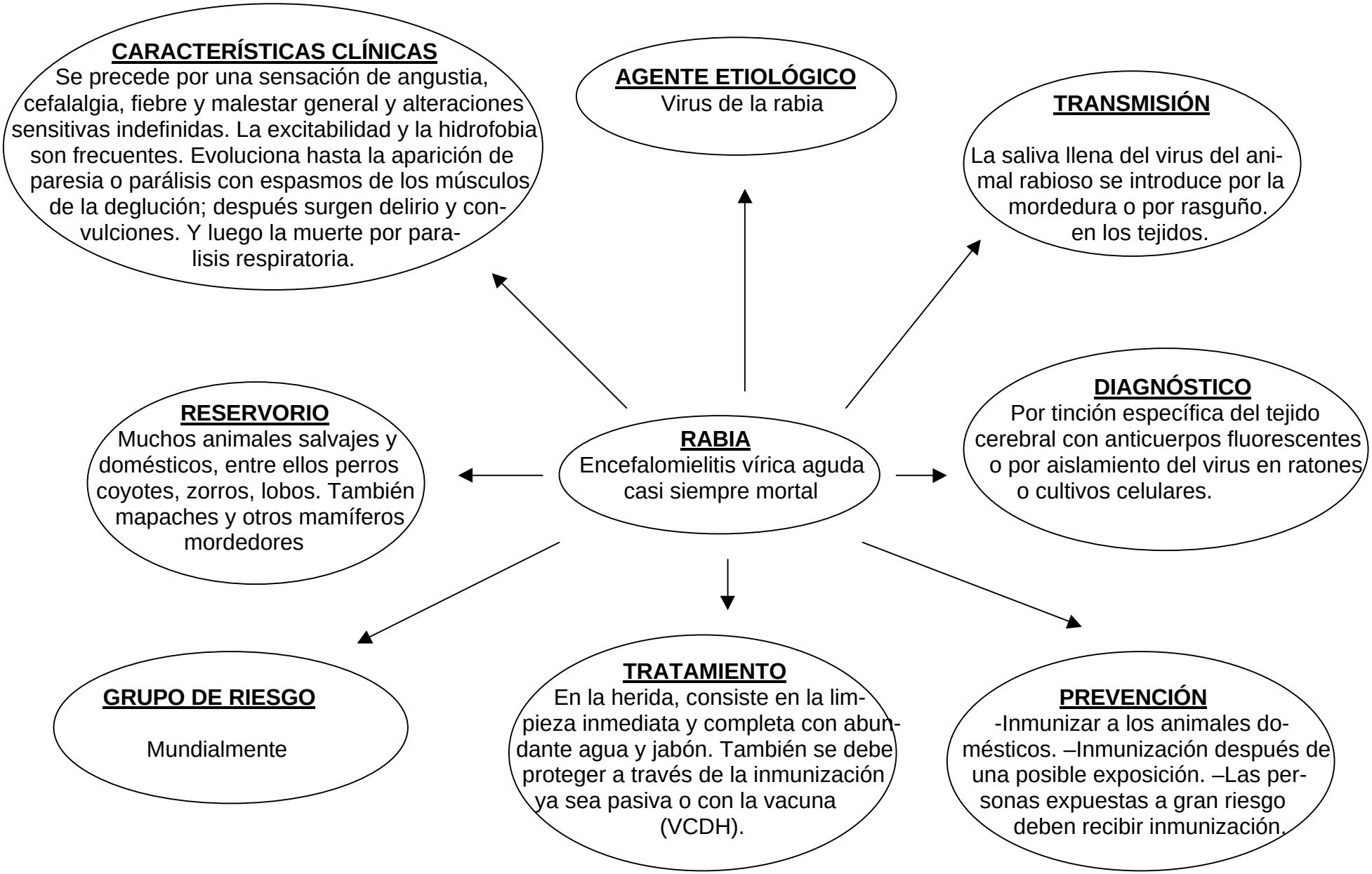
Br. Cinthia Angulo



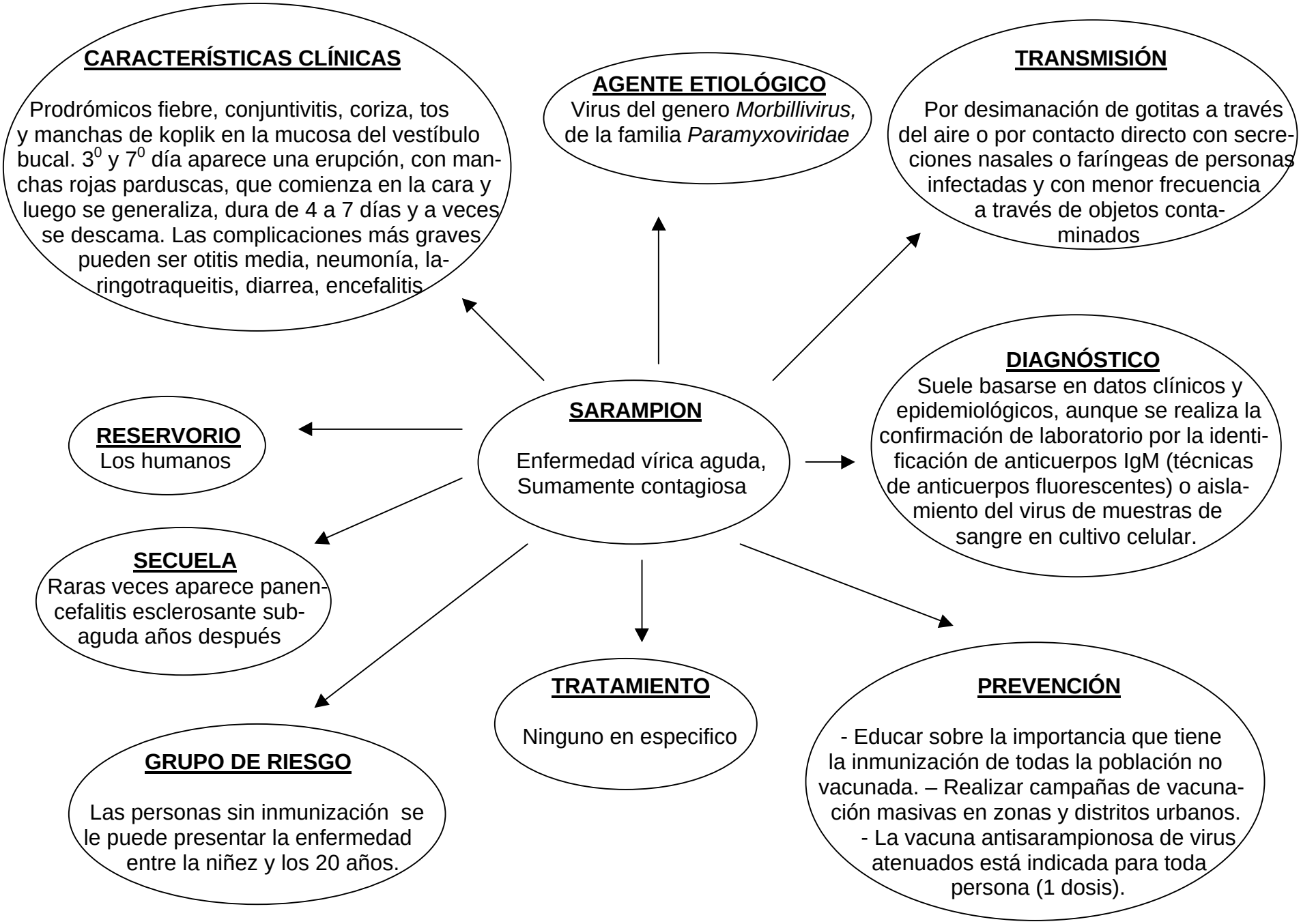
Br. Cinthia Angulo



Br. Cinthia Angulo



Br. Cinthia Angulo



Br. Cinthia Angulo

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Se caracteriza por contracciones musculares dolorosas, primero en los maseteros luego en los músculos del cuello y después en los del tronco. También rigidez abdominal. Se presentan espasmos generalizados que originan la posición de opistótonos y la expresión facial conocida como "risa sardónica"

AGENTE ETIOLÓGICO

Clostridium tetani

TRANSMISIÓN

Las esporas se introducen a través de heridas punzantes contaminadas con tierra o heces; por medio de desgarro, quemaduras o lesiones o por administración parenteral de drogas ilícitas.

RESERVORIO

El intestino de los caballos y otros animales, incluidos los humanos

TÉTANOS

Enfermedad aguda producida por una exotoxina del bacilo tetánico, que prolifera en medios anaeróbicos en el sitio de la lesión

DIAGNÓSTICO

Los estudios de laboratorio son poco útiles. Rara vez se puede aislar al microorganismo.

GRUPO DE RIESGO

Mundial; en casi todos los países industrializados

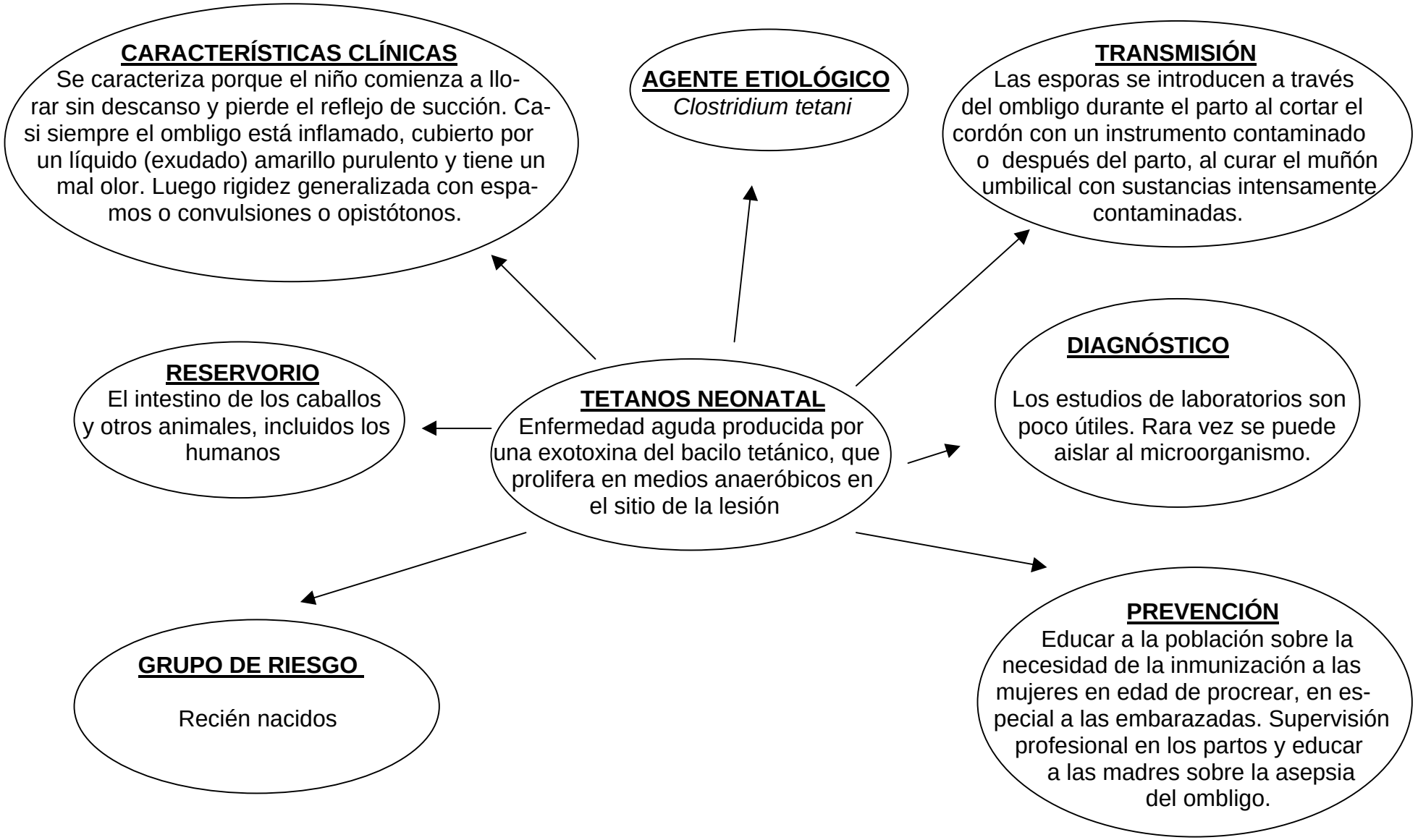
TRATAMIENTO

Colocar inmunoglobulina tetánica por vía intramuscular en dosis de 3000 a 6000 UI. También una gran dosis única de antitoxina tetánica.

PREVENCIÓN

Educar a la población sobre la necesidad de la inmunización completa con el toxoide titánico

Br. Cinthia Angulo



Br. Cinthia Angulo



Br. Cinthia Angulo

MENINGITIS POR *Haemophilus influenza*

Es una infección producida por un microorganismo de la flora normal de la garganta pero que puede actuar como un oportunista.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Los síntomas son repentinos y se caracterizan por fiebre, vómitos, letargo e irritación de las meninges. Se presenta un abultamiento de la fontanela en los lactantes y rigidez del cuello y la espalda en los niños de mayor edad. En otros pacientes se produce fiebre y síntomas leves de afección del SNC.

AGENTE ETIOLÓGICO

Haemophilus Influenzae tipo b

TRANSMISIÓN

Se puede producir por el contacto con secreciones provenientes de de la nariz y de la faringe (se presenta fácilmente en guarderías).

RESERVORIO

Los humanos

DIAGNÓSTICO

Por aislamiento del microorganismo de la sangre o el líquido cefalorraquideo. Puede identificarse el polisacárido capsular específico por contrainmoelectroforesis.

SECUELAS

Algunos pacientes pueden quedar con daños como retardo mental, convulsivos, dificultad para hablar o sordera

PREVENCIÓN

- Vacunar a los niños a partir de los 2 meses contra la meningitis (3 dosis)
- Evitar el contacto directo con secreciones
- Evitar el hacinamiento.
- No enviar a las guarderías niños que presenten síntomas de la infección para prevenir transmisión.

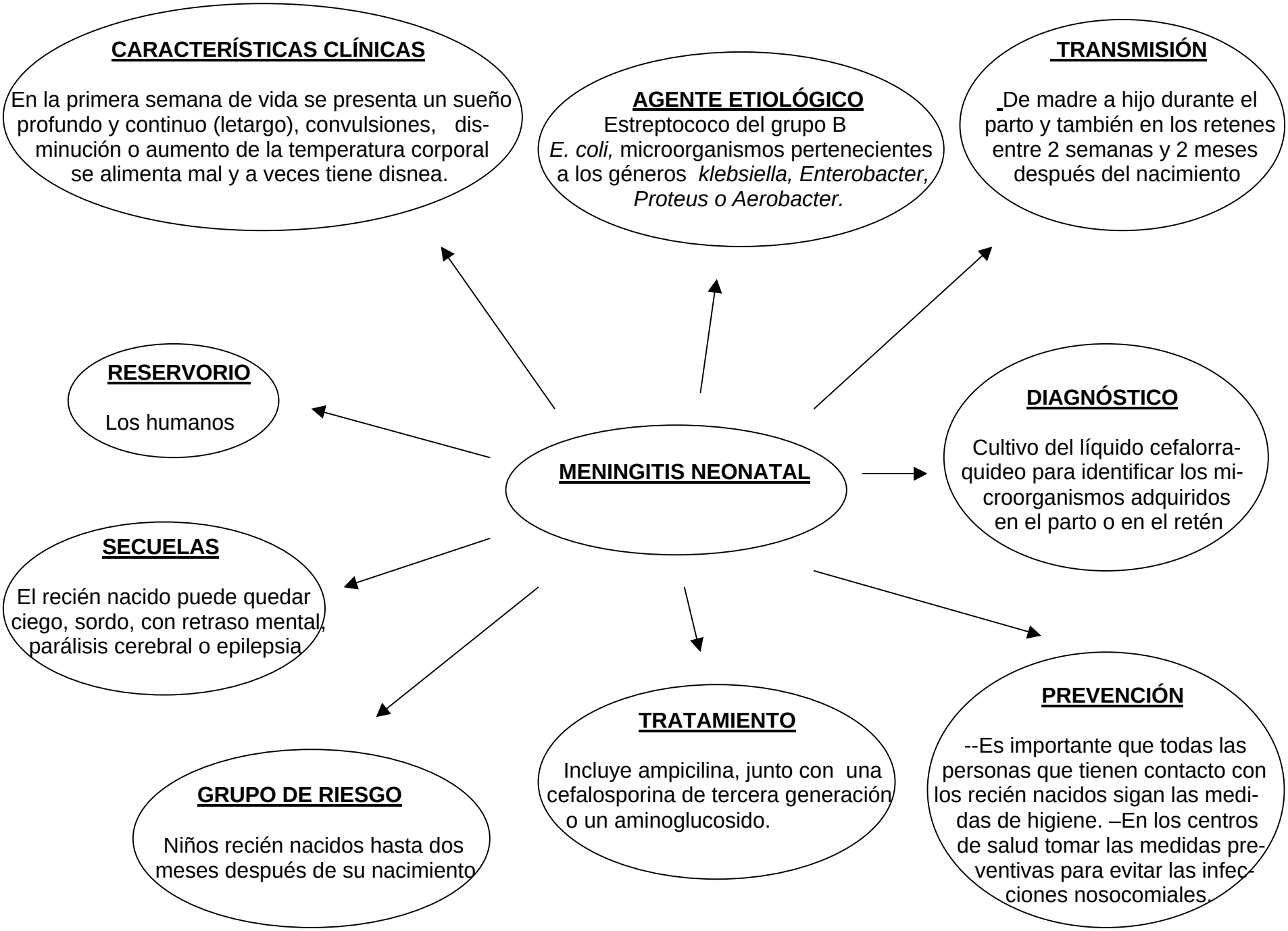
GRUPO DE RIESGO

Niños menores de 5 años, aunque los más afectados son los que tienen aprox. 6 meses

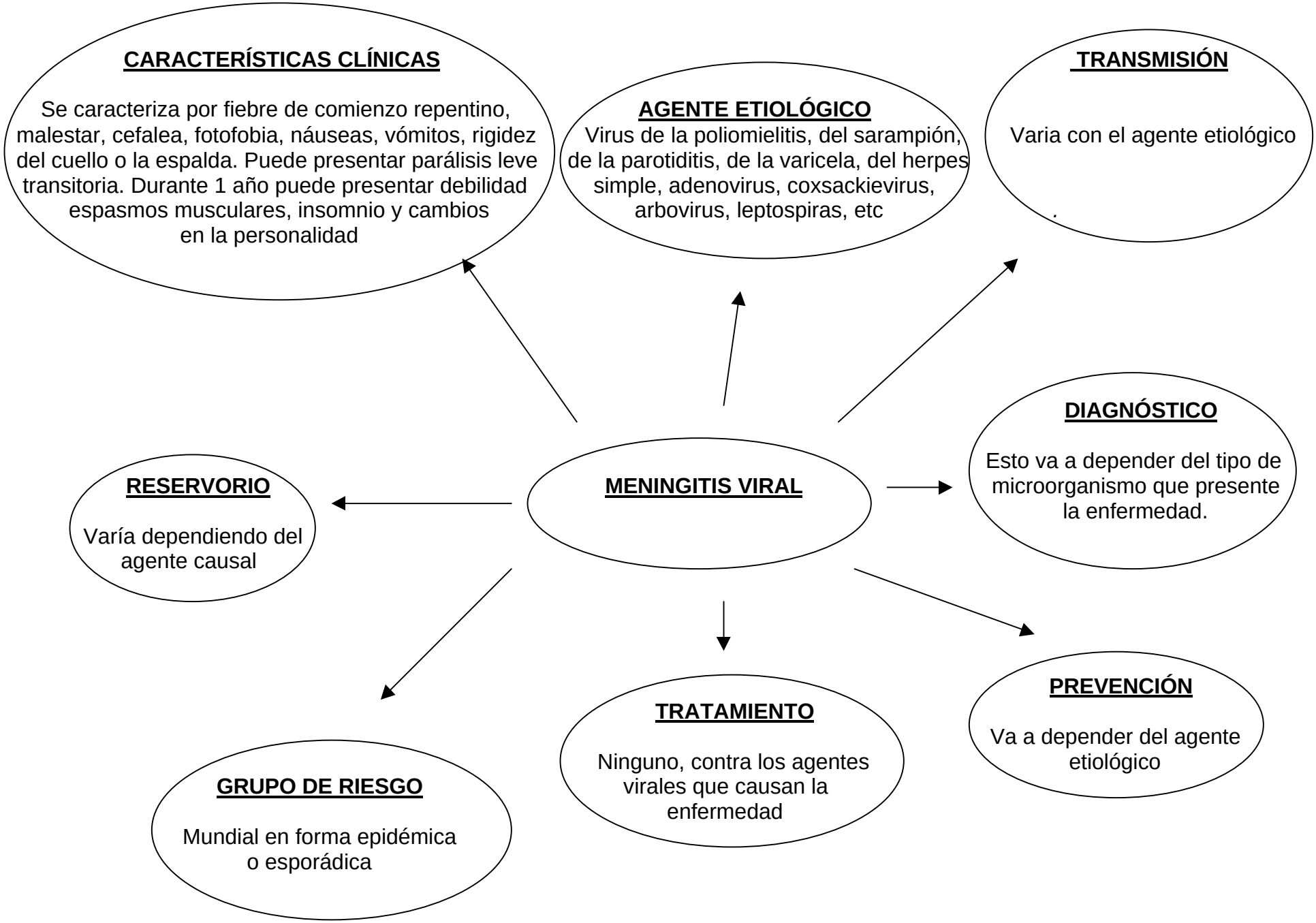
TRATAMIENTO

La ampicilina pero un 30% de las cepas son resistentes en forma combinada o solos, ceftriaxona, cefotaxina o cloramfenicol. El paciente debe tomar rifampicina antes de salir del hospital para asegurar la eliminación del microorganismo.

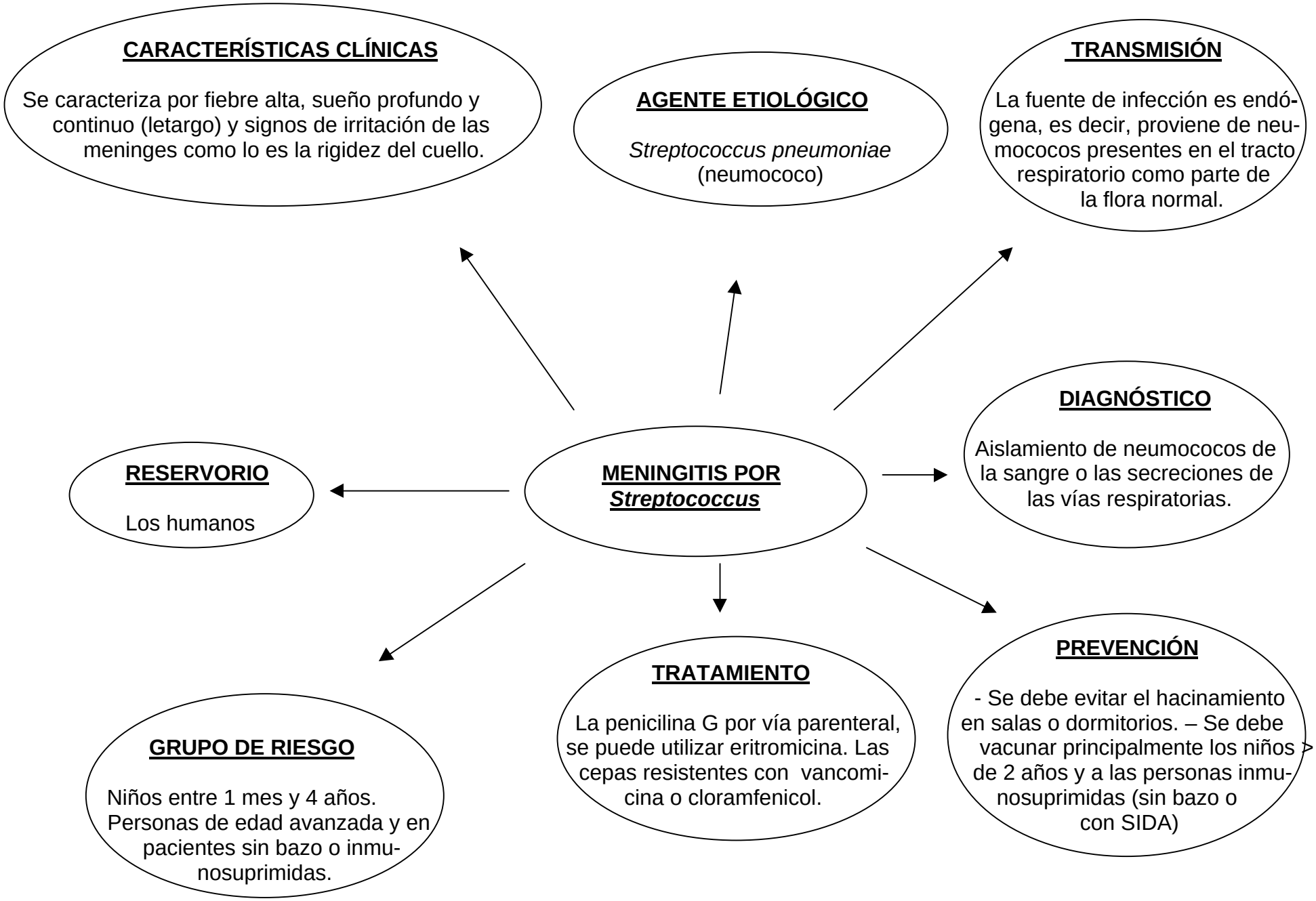
Br. Cinthia Angulo



Br. Cinthia Angulo



Br. Cinthia Angulo



Br. Cinthia Angulo

MENINGITIS POR *Criptococcus*

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Se caracteriza por la presencia de lesiones acneiformes en la piel, úlceras o masas subcutáneas parecidas a tumores. Puede terminar en muerte.

AGENTE ETIOLÓGICO

Criytococococus neoformans

TRANSMISIÓN

Por inhalación de las esporas que se encuentran en el suelo especialmente cuando éste está contaminado con heces de palomas

DIAGNÓSTICO

Se identifica por la forma encapsulada en gemación, en los estudios microscópicos de líquido cefalorraquídeo, orine o pus.

RESERVORIO

Los microorganismos saprofitos que crecen en el medio externo

TRATAMIENTO

La anfotericina B por vía endovenosa; la 5-fluorocitosina es útil en en combinación con la anfotericina B.

PREVENCIÓN

- Se deben eliminar los cúmulos de palomas, por el peligro que existe con la exposición de las heces y deben descontaminarse dichas áreas con agentes químicos.

GRUPO DE RIESGO

Mundialmente, principalmente en los adultos y con mayor frecuencia en los hombre más que en las mujeres.

Br. Cinthia Angulo

MENINGITIS POR *Naegleria y Acanthamoeba*

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Naegleria fowleri produce una meningoencefalitis fulminante con dolor de garganta, cefalea intensa, náuseas, vómitos, fiebre alta, rigidez en el cuello, somnolencia y en algunos casos sienten olores que no existen **Acanthamoeba** no afecta a los tejidos de las vías nasales y olfatorias. Es grave.

AGENTE ETIOLÓGICO

Naegleria fowleri y Acanthamoeba culbertsoni y otras especies de *Acanthamoeba*

TRANSMISIÓN

Por la entrada de agua contaminada en las vías nasales al bucear (*Naegleria*)
La *Acanthamoeba* penetra al al organismo por lesiones en la piel

DIAGNÓSTICO

Estudio microscópico de líquido cefalorraquídeo y por estudios inmunológicos

RESERVORIO

Los microorganismos crecen en el agua, suelo y vegetales.

.

TRATAMIENTO

Naegleria fowleri es sensible a anfotericina B por vía IV e intrarraquídea junto con rifampicina vía oral.

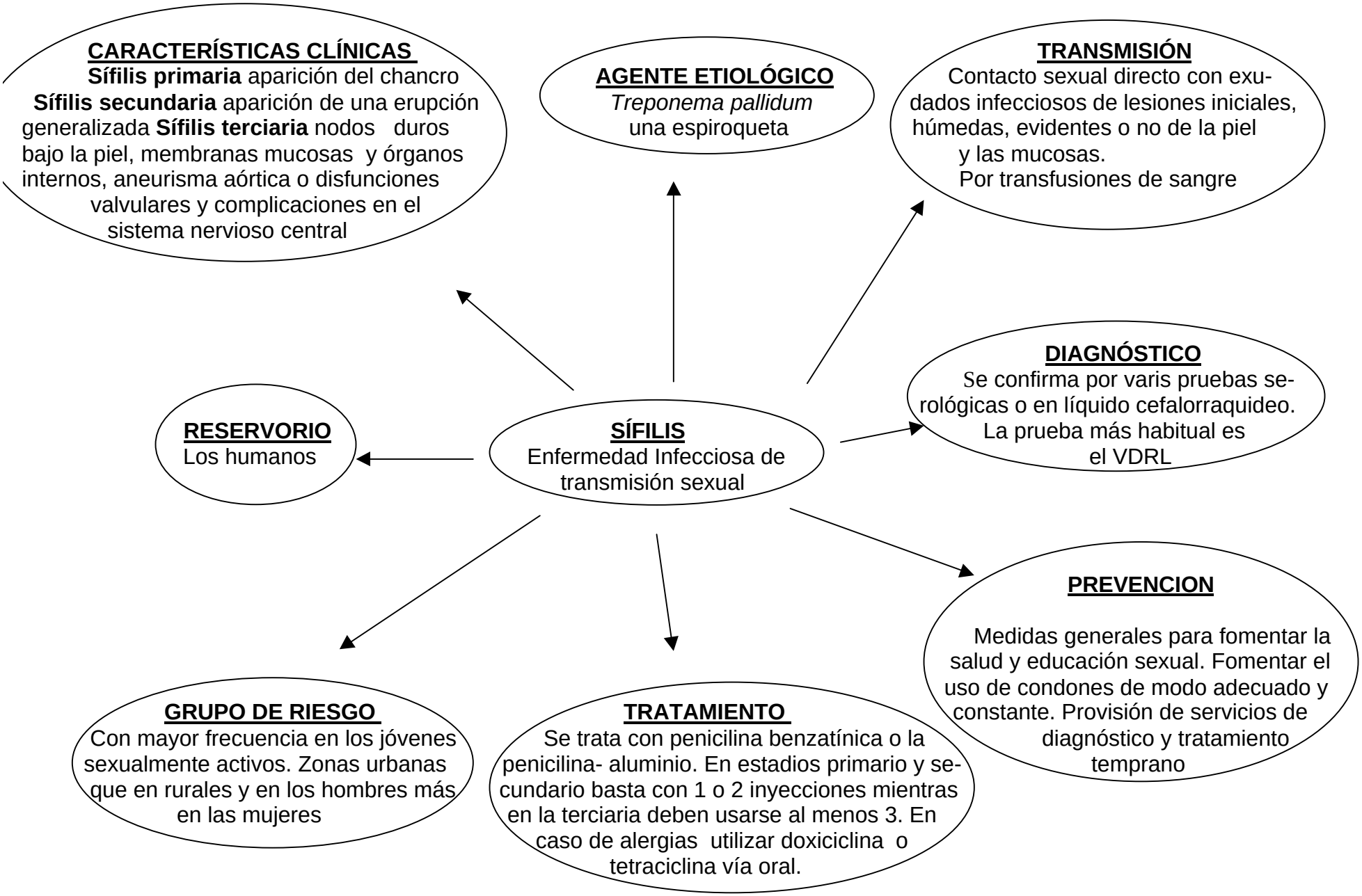
PREVENCIÓN

- Evitar bañarse en piscinas que no hayan sido sometidas a un adecuado tratamiento con cloro.
- Impedir que el agua de los lagos o estanques pase a las vías nasales al bucear o nadar bajo el agua.

GRUPO DE RIESGO

Mundialmente, principalmente a los buceadores y a todas las personas que van a piscinas o lagos.

Br. Cinthia Angulo



Br. Cinthia Angulo

