

# Tema 4. Aproximación al diagnóstico del paciente potencialmente infectado

- Atractivo de la patología infecciosa

- Enorme frecuencia
- Carácter multisistémico
- Elevada morbilidad



- Desde el punto de vista economicista


Reintegración → actividad útil

# Aproximación al paciente con infección

- Textos clásicos
  - Presentación poco atractiva
  - A partir del agente etiológico
- En la práctica
  - Se asiste a pacientes
  - Con síndromes clínicos concretos
  - ..... y el hallazgo etiológico → últimos eslabones

# Aproximación al paciente con infección

## Objetivo

- Dar a conocer una "sistemática" aplicable
- Comprender que sólo con "raciocinio" y "metódica"  manejo correcto del paciente
- Evitar la aplicación "indiscriminada" de uno/varios antimicrobianos a todo enfermo febril

# Aproximación al paciente con infección

Mecánica de trabajo ante todo individuo

Paciente

Antecedentes

Síndrome

Etiología

Organización

# Aproximación al paciente con infección

## Paciente (I)

### Datos clave

- Edad
- Sexo
- Momento de aparición de los síntomas
- Velocidad de progresión

# Aproximación al paciente con infección

## Paciente (II)

- Cada participante
  - Obtener y valorar sus propios datos
  - Evitar “consulta sesgada”
- Clasificar
  - Sin patología previa → Inmunocompetente
  - Compromiso “defensivo” local → Inmunodeprimido
  - general ↗

# Aproximación al paciente con infección

## Paciente (III)

### Inmunosupresión (1)

- Consumo crónico de corticoides

- .....

- Diabetes

- Broncópata/ Cardiópata

- Nefrópata/ Hepatópata



No controlados

# Aproximación al paciente con infección

## Paciente (IV)

### Inmunosupresión (2)

- Neoplasia órgano sólido
- Leucemia/ linfoma
- Postrasplantado
- ADVP
- VIH

} En terapia



# Aproximación al paciente con infección

## Antecedentes (I)

### Historia

- 1 Desde el nacimiento
- 2 Enfermedades "previas"
- 3 Ingresos/ valoración hospitalaria
- 4 Cirugía
- 5 Transfusión
- 6 Antecedentes familiares

# Aproximación al paciente con infección

## Antecedentes (II)

### Entorno actual

1 Residencia

2 Alergias a fármacos

3 Medicación actual

4 Actividad socio-laboral

5 Ocio

6 Casos en convivientes

} Contacto con  
animales o plantas

# Aproximación al paciente con infección

## Antecedentes (III)

### Actitud personal

- 1 Ingesta de alimentos, bebidas
- 2 Consumo de alcohol, tabaco
- 3 ADVP
- 4 Comportamiento sexual
- 5 Viajes
- 6 ...pregunta abierta ¿?

# Aproximación al paciente con infección

## Síndrome clínico

- Exploración física
  - Datos objetivos
  - Reglada
  - “Integral”
- Establecer/ excluir focalidad
  - Participación órgano  
sistema
  - Síndrome febril y ausencia de localización

# Aproximación al paciente con infección

## Etiología

Revisión mental y estructurada de los grupos de agentes potenciales

- ◆ Bacterias
- ◆ Virus
- ◆ Hongos
- ◆ Parásitos

# Aproximación al paciente con infección

## Etiología: Bacterias

### Bacterias clásicas o eubacterias

Una de la causa más importantes y la más frecuente considerada

- Pensarse prácticamente en todo tipo de infección aguda y de evolución rápida
- Sistemática de diagnóstico:
  - grampositivas
  - gramnegativas
  - anaerobias

# Aproximación al paciente con infección

## Etiología: Bacterias

### Familia Spirochaetaceae

- Leptospira
  - Enfermedad febril
  - Meningitis aséptica
- Treponema → Sífilis
  - ETS, “lesión ulcerada”
  - Exantema
  - Patología SNC
- Borrelia
  - Fiebre recurrente
  - Enfermedad Lyme

# Aproximación al paciente con infección

## Etiología: Bacterias

### Bacterias "altas"

Acido-alcohol resistencia, cuadros clínicos de instauración lenta e insidiosa, con evolución a la cavitación y fistulación

- Actinomicosis:
  - Muy recortado y bien descrito
  - Lesiones infiltrantes y fistulizantes
  - Pus con frecuencia característico
- Nocardiosis y Tuberculosis:
  - Afecta a pacientes normales e inmunodeprimidos
  - ⇒ Tuberculosis:
    - Amplio universo de focalidades clínicas
    - Micobacterias atípicas



# Aproximación al paciente con infección

## Etiología: Bacterias

### Rickettsias

Son pequeñas bacterias pleomórficas, gramnegativas, parásitos intracelulares obligados

- Afectan a todo tipo de pacientes
- Producen patología cutánea
- Fiebre botonosa mediterránea
- Fiebre Q
  - Cuadros febriles con mialgias y cefalea
  - Neumonía
  - Cuadros febriles de duración prolongada

# Aproximación al paciente con infección

## Etiología: Bacterias

### Chlamydia

- Producen inclusiones citoplasmáticas características
- Principales especies:
  - *C. psittaci*, *C. trachomatis*, *C. pneumoniae*
- Patología de transmisión sexual, patología respiratoria y patología ocular

### Mycoplasma

Microorganismos más pequeños capaces de una existencia independiente

- Fundamentalmente síndromes respiratorios y patología de transmisión sexual

# Aproximación al paciente con infección

## Etiología: Virus

### Agentes subcelulares

- Core central de ácidos nucleicos: ADN o ARN (clasificación)
  - Capa de proteínas (cápside)
  - Envuelta por una membrana lipoproteíca
- 
- Una de las patologías más comunes
  - La patología vírica grave ocurre en niños y pacientes inmunodeprimidos y ancianos

# Aproximación al paciente con infección

## Etiología: Hongos

- Micosis sistémicas
  - Carácter oportunista y distribución “universal”
  - Carácter patógeno y distribución “regional”
- Desde el punto de vista morfológico
  - Unicelulares: Candida  
Cryptococcus
  - Pluricelulares
    - Autóctonos
    - Importados

# Aproximación al paciente con infección

## Etiología: Parásitos

- Infecciones:
  - No abandonan la luz intestinal
  - Capaces de producir cuadros sistémicos:
    - no son endémicas
    - afectan sólo a inmunodeprimidos
- Esquema
  - Protozoos
  - Helmintos
    - Nematodos  
(gusanos cilíndricos)
    - Platelmintos (gusanos planos) → Cestodos (Tenias)  
Trematodos (Distomas)
  - Artrópodos: vectores o parásitos

# Aproximación al paciente con infección

## Organización

- Acotar las posibilidades diagnósticas
  - Exámenes complementarios
    - complejidad creciente
    - .....
  - Diagnóstico microbiológico
    - Obtención de muestras
    - ¿Agentes microbiológicos?
- Decidir con propiedad la **necesidad de comenzar o no un tratamiento antimicrobiano**