

MODELO DE PULMÓN - STAPHYLOCOCCUS AUREUS ABSCESOS

SKU: MF-1138
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Mujer de 55 años de edad con disnea intensa, tos productiva y candidiasis oral. Se encuentra inmunodeprimida con antecedentes de artritis reumatoide en tratamiento con esteroides y ciclofosfamida. Los cultivos de esputo desarrollaron Staphylococcus aureus. Comenzó con la terapia adecuada pero murió poco después de la admisión.

Patología: El pulmón derecho ha sido seccionado. Hay múltiples cavidades de abscesos irregulares visibles. El mayor de ellos, en el vértice del lóbulo inferior, mide 4 x 3 cm de diámetro. En el vértice del lóbulo superior existe otra cavidad abscesiva irregular menos evidente, de aproximadamente 3 x 2 cm de diámetro rodeada por una zona de consolidación. También se observan varios abscesos pequeños. La consolidación parcheada está presente en el lóbulo medio. Numerosos bronquios contienen y están obstruidos por tapones de pus. Los cultivos tomados del espécimen desarrollaron Staph. aureo Este es un ejemplo de múltiples abscesos pulmonares estafilocócicos en un paciente inmunosuprimido.

Más información: Staphylococcus aureus es un coco grampositivo. Forma parte de la microbiota del cuerpo humano que normalmente se encuentra en la piel o en las vías respiratorias superiores. Suele ser comensal, pero puede causar infecciones oportunistas, como infecciones cutáneas frecuentes o menos frecuentes, neumonía y endocarditis. Puede causar tanto neumonía adquirida en la comunidad como hospitalaria. La neumonía por estafilococo adquirida en el hospital se asocia más comúnmente con la intubación y los ingresos prolongados. La prevalencia de neumonía adquirida en el hospital causada por el estafilococo áureo resistente a la meticilina (MRSA) está aumentando.

Es una causa importante de neumonía bacteriana secundaria en pacientes después de una infección respiratoria viral, por ejemplo, después de una infección gripal. Los usuarios de drogas intravenosas tienen un mayor riesgo de desarrollar Staph. aureus neumonía y endocarditis, como resultado de la bacteriemia por estafilococos causada por el uso de agujas sucias. estafilococo aureus es grave y se asocia con una mayor tasa de complicaciones, como la formación de abscesos cavitados y empiema.

La neumonía por Staph Aureus debe sospecharse en cualquiera de los grupos de alto riesgo mencionados anteriormente, así como en pacientes con neumonía con deterioro rápido, hemoptisis, neumonía multilobular temprana en la radiografía, cavitación pulmonar o coagulación intravascular diseminada. Tratamiento de primera línea para Staph. aureus pneumonia es antibióticos de penicilina, como la flucloxacilina. La resistencia de Staph aureus a la penicilina es muy común con la producción de penicilinasa, por ejemplo, MRSA. MRSA se trata con antibióticos glicopéptidos, como vancomicina, o antibióticos de oxazolidinona, como linezolid.

Copyright © 2021 Medical Factory