



Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Facultad de Ciencias Químicas
Laboratorio de Bacteriología Clínica



Haemophilus influenzae

Alumno:
Norma Leticia Jalomo Espinoza

Maestro: Juana Tovar Oviedo
Gloria Alejandra Martínez Tovar

DESCRIPCIÓN DEL CASO

DATOS DEL PACIENTE

Clave: NCI240617.

Sexo: Femenino.

Edad: 9 meses.

Ubicación: Consulta externa.

Fecha de recolección: 08/10/18.

Hora: 9:00 h.

Espécimen: Lavado de senos paranasales.

Dx. Presuntivo: Conjuntivitis complicada por foco secundario.



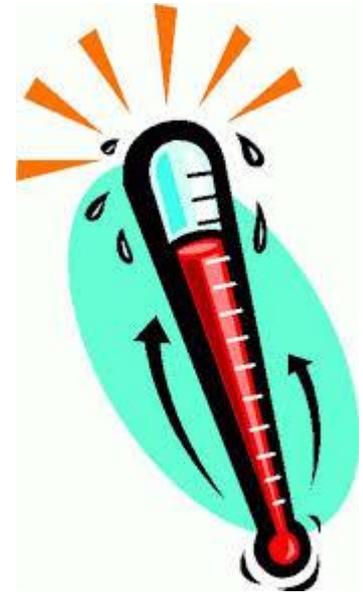
SIGNOS Y SINTOMAS



Fiebre de 38°C

A la auscultación presenta drenaje nasal denso y abundante.

Conjuntivitis asociada sin queratitis, con dacriocistitis y acumulación de secreción por la mañana.



RESULTADOS

Realizar pruebas para *Haemophilus sp*

Tinción de Gram

Bacilos Gram negativos

Inocular en Agar chocolate

Colonias planas, pequeñas sugestivas de *Haemophilus sp*

Prueba Oxidasa y Catalasa

POSITIVA

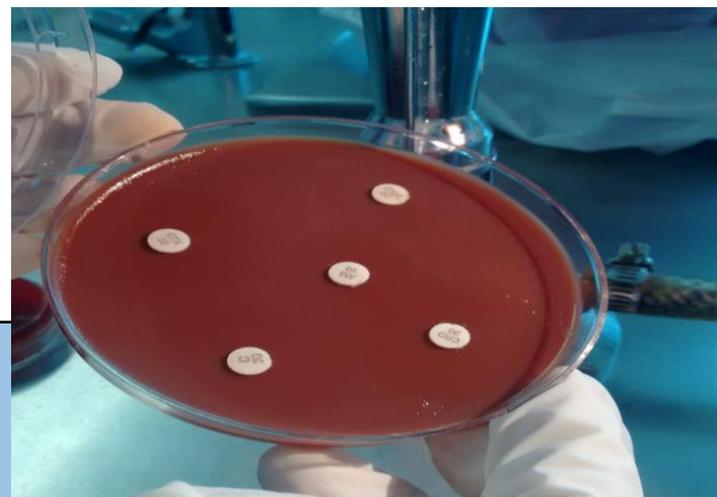
Prueba de satelitismo

POSITIVA

Haemophilus influenzae



ANTIBIOGRAMA



ANTIBIOCO	HALO DE INHIBICION (mm)	SENSIBLE		
Ampicilina	20	≥ 22 mm	19 – 21 mm	≤ 18 mm
Cefotaxime	25	≥ 26 mm	-----	-----
Ceftriaxona	29	≥ 26 mm	-----	-----
Cefuroxime	26	≥ 20 mm	17 – 19 mm	≤ 16 mm
Cloranfenicol	27	≥ 30 mm	26 – 28 mm	≤ 25 mm

DISCUSIÓN

En base a los resultados de las pruebas de laboratorio, se logró determinar que el agente etiológico es *Haemophilus influenzae*, el cual se encuentra como biota normal de la vía respiratoria superior en pacientes pediátricos, sin embargo por su capacidad de diseminación, invade estructuras anatómicas vecinas produciendo las formas invasivas de infección representadas por los cuadros clínicos de otitis media, meningitis, nasofaringitis y/o conjuntivitis como es el caso de nuestro paciente.

CONCLUSIÓN

- *H. influenzae* es exclusivamente un patógeno humano. La tasa de colonización de la nasofaringe en niños oscila entre 3 y 5%, los niños pequeños son mas susceptibles a ser infectados sobretodo cuando en el ambiente familiar existe otra persona portadora.
- Una identificación oportuna del agente etiológico contribuye al correcto diagnostico del paciente y por consecuente a un correcto tratamiento que evite complicaciones.
- Se debió de evaluar la sensibilidad del M.O, frente a la amoxicilina mediante el antibiograma, lo cual podría dar pauta a identificar porque no fue efectivo el tratamiento inicial del paciente.

BIBLIOGRAFIA

- Javier Zepeda Carlos A.(2012). “Bacteriología Clínica de *Haemophilus Influenzae*”. de Patología clínica, pediatría Sitio web: <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/2012/pdf/Vol20-3-2012-8.pdf>
- Clinical and Laboratory Standards Institute 28^a ed.