

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

## ESCUELA DE MEDICINA

### **“COMPENDIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS”**

Anelhy Jasmín Hernández Zapata

#### **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

Semestre: 6°

Grupo: “A”

**Dr. CANCINO GORDILLO GERARDO**

Comitán de Domínguez, Chiapas Julio del 2020.

# ÍNDICE

## **ENFERMEDADES RESPIRATORIAS**

Resfriado común..... pag.5

## **ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES**

Gastritis.....pag.7

Fiebre tifoidea.....pag.8

Peritonitis.....pag.9

## **INFECCIONES DE PARTES BLANDAS**

Celulitis.....pag.11

Gangrena.....pag.12

Fascitis necrotizante.....pag.13

## **ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO**

Meningitis.....pag.15

Tétanos.....pag.16

Botulismo.....pag.17

## **ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL**

Gonorrea.....pag.19

Clamidia.....pag.20

## **INFECCIONES Y PROFESIONES**

Brucelosis.....pag.22

Fiebre manchada.....pag.23

## **ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR**

Cuadro de dengue, zika, chikunguya.....pag.25

## **ENFERMEDADES MICOTICAS**

Cuadro de micosis profunda.....pag.27

Cuadro de micosis superficiales.....pag.28

## INTRODUCCIÓN

El incremento de las enfermedades infecciosas, que suponen el 25% de todas las consultas médicas al año, amenaza la salud pública y contribuye de modo importante al aumento de los costes de la atención sanitaria. A nivel mundial continúan siendo la principal causa de muerte.

Los grupos de población con más riesgo de sufrir infecciones son las personas que tienen su inmunidad disminuida, en las que son particularmente graves, los ancianos, personas que están siendo atendidas en instituciones tales como hospitales y residencias, personas con deficiente acceso a la atención sanitaria, como vagabundos, y otros colectivos de bajo estatus socioeconómico, y los niños atendidos en guarderías.

La emergencia y reemergencia de estas enfermedades está influenciada además de por el deterioro, antes comentado, de la infraestructura de la salud pública, por los cambios demográficos, crecimiento de la población y cambios en su estructura etaria, densidad y distribución, los cambios de conducta como la promiscuidad sexual y el consumo de drogas.

Es por eso de suma importancia que en la carrera de medicina se aborden estos temas ya que se presentaran de manera cotidiana en nuestro trabajo profesional.

# **ENFERMEDADES RESPIRATORIAS**

**DEFINICIÓN**

Enfermedad infectocontagiosa aguda, de origen viral, con inflamación secuencial o simultánea de nasofaringe.

**Resfriado común**

**AGENTES CAUSALES**

Rinovirus

Coronavirus

Rinitis infecciosa catarral

Rinofaringitis aguda catarral

**SINÓNIMOS**

**EPIDEMIOLOGIA**

Causa más frecuente de consulta en la población infantil

**DIAGNOSTICO**

-Búsqueda de antecedentes epidemiológicos actuales  
-contactos recientes

-Coriza  
-fiebre moderada  
-escurrimiento nasal y estornudos frecuentes  
-eritema faríngeo sin presencia de vesículas, membranas o exudados

**TRATAMIENTO**



**MEDIDAS GENERALES**

- Alimentación normal
- Aporte de líquidos suficiente
- Control de la fiebre con medios físicos
- El reposo dependerá de cuan enfermo se sienta el paciente

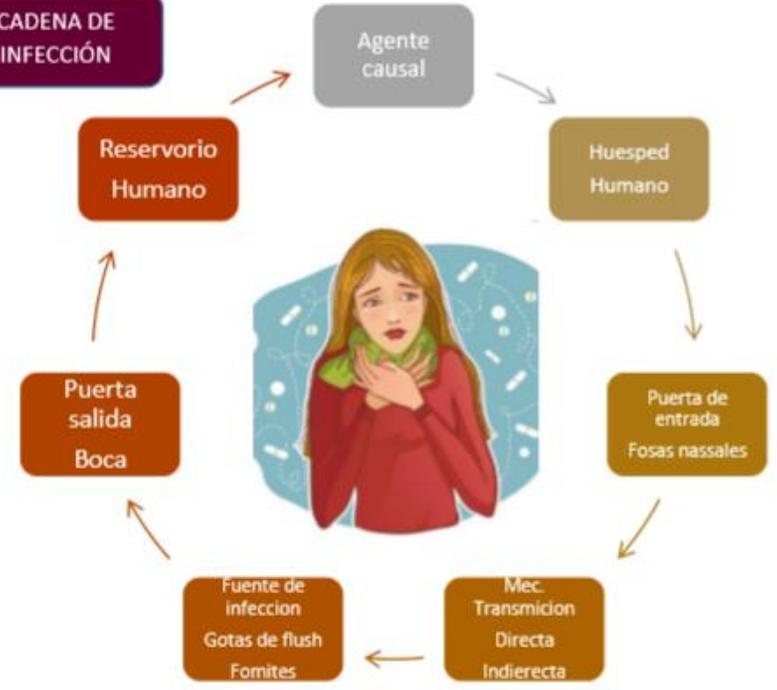
**MEDIDAS SINTOMATICAS Y PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES**

- Irrigación nasal con solución salina
- Aines → IBUPROFENO Y ACETAMINOFÉN → CONTROL DE FIEBRE Y DOLOR

**NO SE RECOMIENDA EL USO DE**

- Antitusígenos, descongestionantes, antihistamínicos, spray nasal de bromuro de ipatropio, vitamina c, gluconato de zinc
- No antibioticoterapia

**CADENA DE INFECCIÓN**



**CUADRO CLÍNICO**

**SINTOMAS FRECUENTES**

- Tos
- Disfagia o hormigueo en la garganta
- Cefalea
- Fiebre
- Malestar general

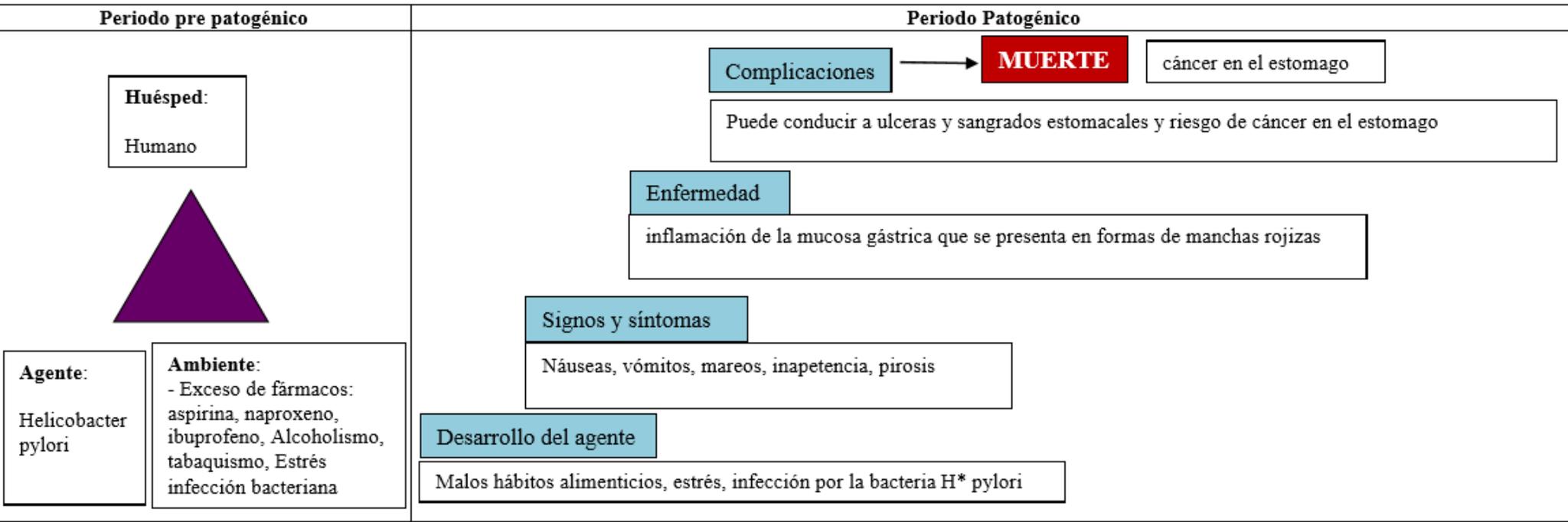
**SINTOMAS PREDOMINANTES**

- Rinorrea
- secreción nasal
- Obstrucción nasal
- Estornudos

# **ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES**

# Historia Natural de : GASTRITIS

**Concepto:** inflamación de la mucosa gástrica.

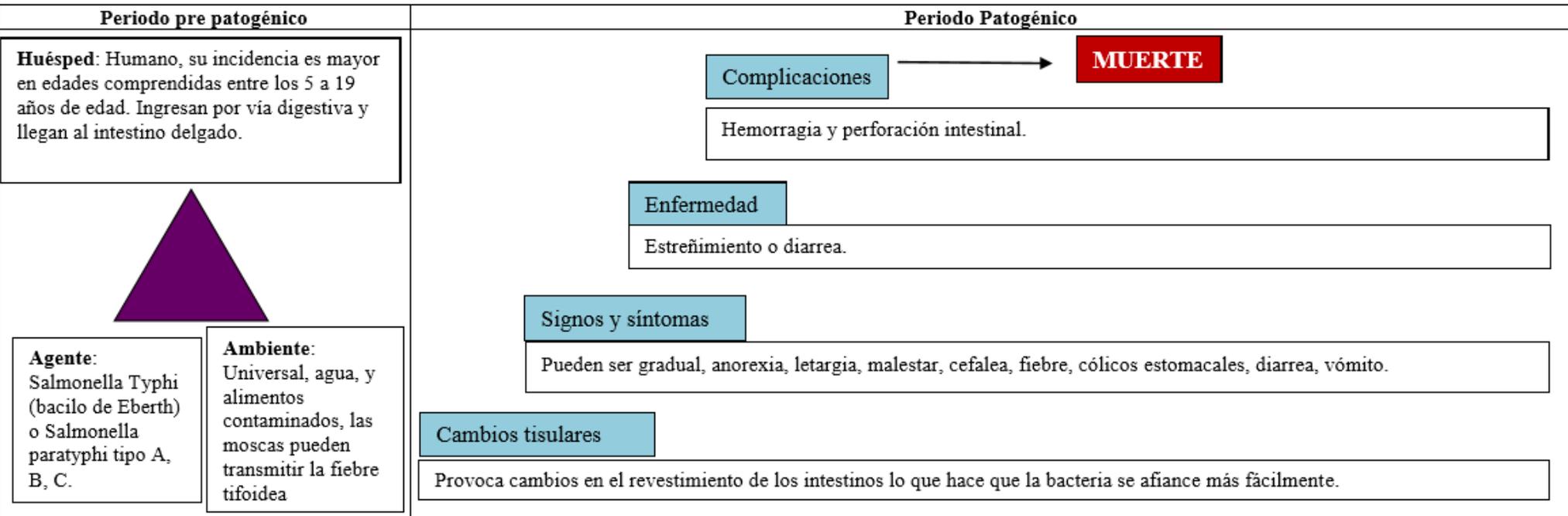


## Niveles de Prevención

Prevención primaria		Prevención secundaria			Prevención terciaria
Promoción de la salud	Protección específica	Diagnóstico temprano	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
* Grupo de alimentos -Educación sanitaria a la población -Educar sobre las medidas de prevención -buena dieta	Visitar regularmente al médico -Disminuir la contaminación ambiental y de los alimentos -No tomar alcohol y tener exceso de fármacos -No fumar	Biopsia EGD: examen del estómago con un endoscopio -Examen coprológico: buscar sangre en las heces	Antiácidos -Reguladores de la acidez gástrica (omeprazol) -Dietas blandas	*Antiácidos: Gaviscon, Genoprazol -Dietas	* Vigilar la evolución de la enfermedad -Valoración de los medicamentos - Prevención de las complicaciones

## Historia Natural de : FIEBRE TIFOIDEA

**Concepto:** La fiebre tifoidea es una enfermedad infecciosa causada por el agente *Salmonella typhi*, mediante el cual el contagio se lleva por fecal-oral.

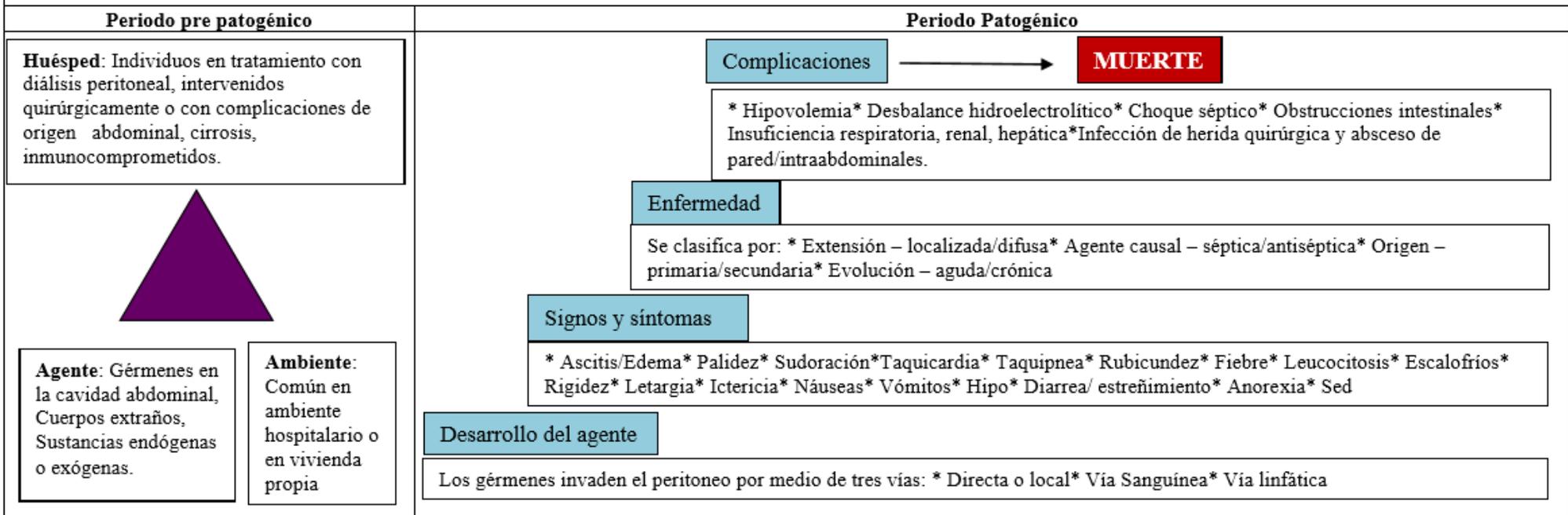


### Niveles de Prevención

Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria
<p>Promoción de la salud: sensibilizar a la población sobre el riesgo que existe sobre contagiarse por la mala higiene.</p>	<p>Se basa en el diagnóstico oportuno de la enfermedad por medio de pruebas de laboratorio para detectar el padecimiento.</p>	<p>Limitar el daño, dar los medicamentos y cuidados para la recuperación</p>

## Historia Natural de : **ABSCESOS PERITONEALES Y PERITONITIS**

**Concepto:** Proceso inflamatorio general o localizado de la membrana peritoneal secundaria a una irritación química, invasión bacteriana, necrosis local o contusión directa.



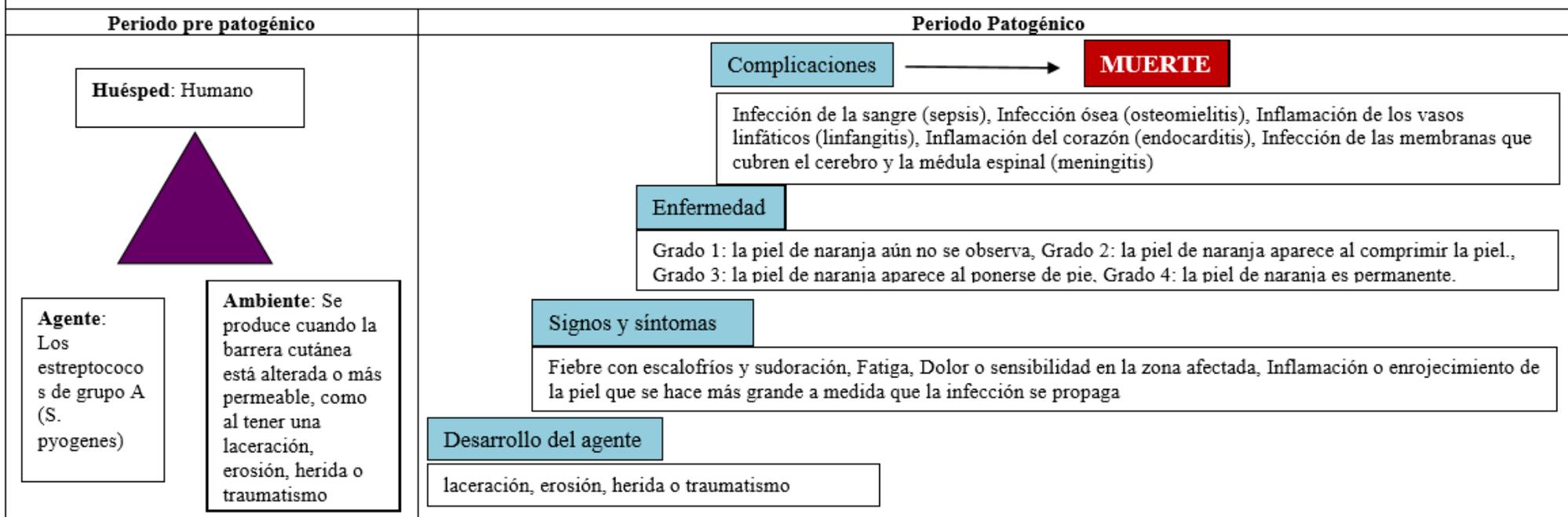
### Niveles de Prevención

Prevención primaria		Prevención secundaria			Prevención terciaria
Promoción de la salud	Protección específica	Diagnóstico temprano	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<p>* Educación médica a nivel familiar para detección de anomalías.</p> <p>* Educación para la salud en la población general acerca del uso de diálisis</p>	<p>No existe vacuna que evite la enfermedad. Solo evitar los agentes causales</p>	<p>Se basa en la clínica de dolor abdominal, contractura muscular y los signos y síntomas. Realizar Rx simple de abdomen, ultrasonido, biometría hemática, TAC o videolaparoscopia.</p>	<p>Intervención quirúrgica depurada* Evolución espontánea* Antibioticoterapia efectiva</p>	<p>* Eliminación del foco séptico * Aspiración del contenido peritoneal infectado * Drenaje del foco infeccioso (absceso) o del peritoneo. * Sondas vesicales * Corregir anemias o alteraciones sanguíneas * Mantener adecuado aporte de oxígeno.</p>	<p>* Dado de alta: el área de actividad debe limitarse a una sola planta hasta que recupere la fuerza. * Dieta: alimentos asimilables (nutrición parenteral y enteral temprana) y uso de vitamina C* Reponer pérdidas hidroelectrolíticas* Tratamiento antibiótico. * Manejo multidisciplinario en caso de choque séptico</p>

# **INFECCIONES DE PARTES BLANDAS**

## Historia Natural de : Celulitis

**Concepto:** Es una infección cutánea bacteriana común y potencialmente seria, la piel afectada tiene un aspecto inflamado y rojo, y suele ser dolorosa y caliente al tacto.

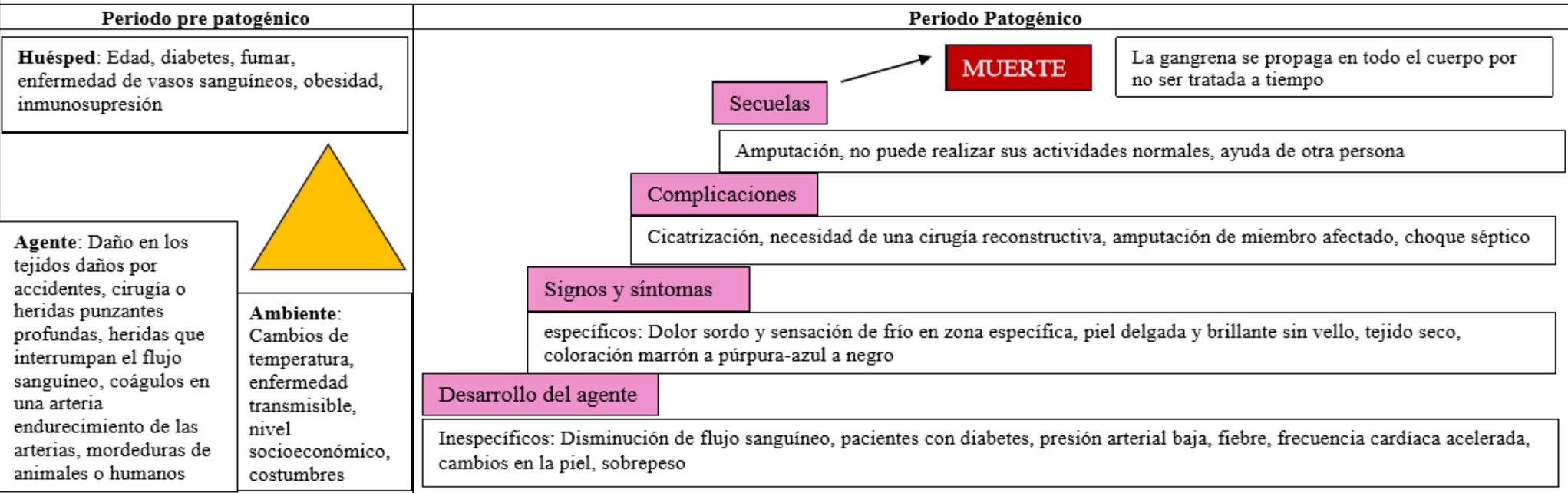


### Niveles de Prevención

Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria
<b>Promoción de la salud</b>		<b>Rehabilitación</b>
Higiene ( agua y jabón en el área afectada)	Dicloxacilina 250 mg o cefalexina 500 mg 4 veces al día para las infecciones leves. La levofloxacin 500 mg vía oral 1 vez al día o moxifloxacin 400 mg vía oral 1 vez al día son eficaces en los pacientes que probablemente no adhieran a regímenes con muchas dosis diarias; sin embargo, las bacterias resistentes a fluoroquinolonas son cada vez más prevalentes. En los pacientes alérgicos a la penicilina, son alternativas 300 a 450 mg de clindamicina oral tres veces al día o un macrólido (claritromicina oral de 250 a 500 mg dos veces por día o azitromicina oral 500 mg el primer día, luego 250 mg una vez por día) .	Manejo multidisciplinario en caso de choque séptico

## Historia Natural de : GANGRENA

**Concepto:** muerte de tejidos del cuerpo, que suele afectar a las manos y los pies, debido una alteración del flujo sanguíneo, normalmente debido a la arteriosclerosis.

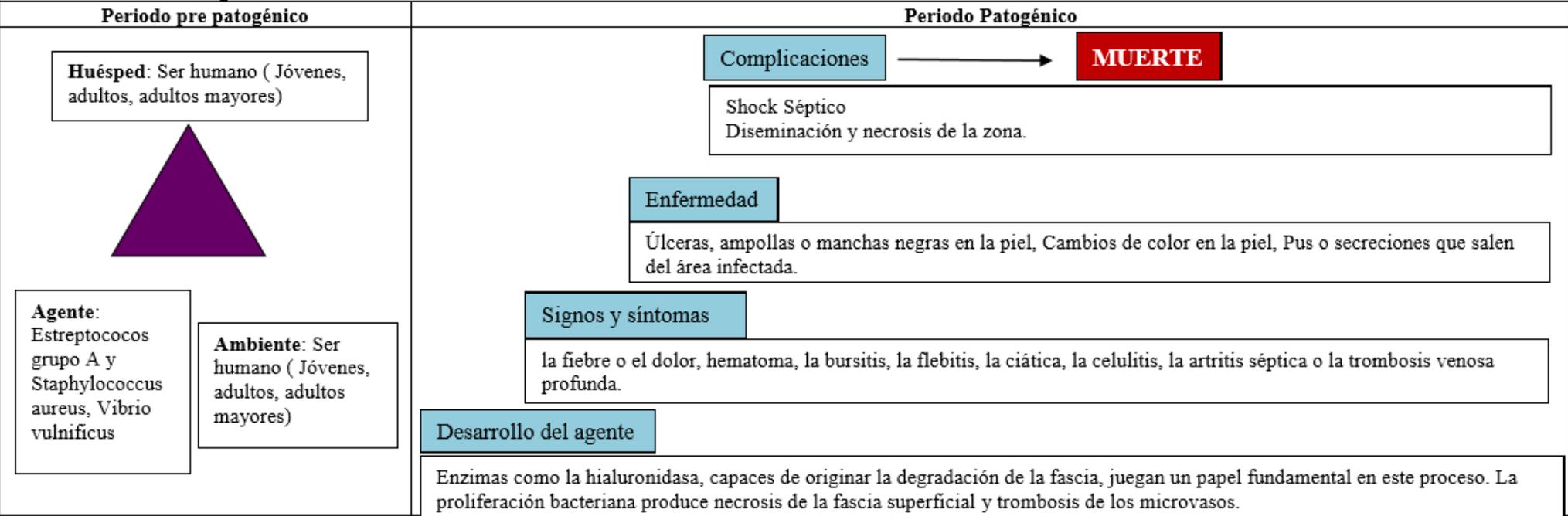


### Niveles de Prevención

Prevención primaria		Prevención secundaria			Prevención terciaria
Promoción de la salud	Protección específica	Diagnóstico temprano	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
* Prestarle atención a la diabetes.-Cuidados en cambios de temperatura-Bajar de peso-Educación sanitaria-Dieta y ejercicio	Orientación sobre la enfermedad-Evitar heridas en personas con diabetes-Prevenir infecciones lavando heridas con agua y jabón suave, mantenerlas limpias	Análisis de sangre-Pruebas de diagnóstico por imágenes-Cirugía-Cultivo de tejido	El proceso puede ser revertido por la revascularización -Uso de antibióticos administrados por vía intravenosa-Necesidad de líquidos y nutrientes por vía intravenosa y transfusiones de sangre-Operación para mejorar el suministro sanguíneo al área afectada	-Estudio clínico completo -Reconocimiento del cuadro clínico	-Tratamiento pre-protésico: ejercicios para ampliar y conservar arco articular, ambulación, medicina física, aprendizaje de la realización del vendaje del miembro residual para lograr y dar la forma deseada al muñón ejercicios fortalecedores del muñón-Tratamiento protésico

## Historia Natural de : FASCITIS NECROSANTE

**Concepto:** es una infección aguda que se extiende por el tejido celular subcutáneo y la fascia, produciendo una rápida necrosis tisular, con grave afección del estado general.



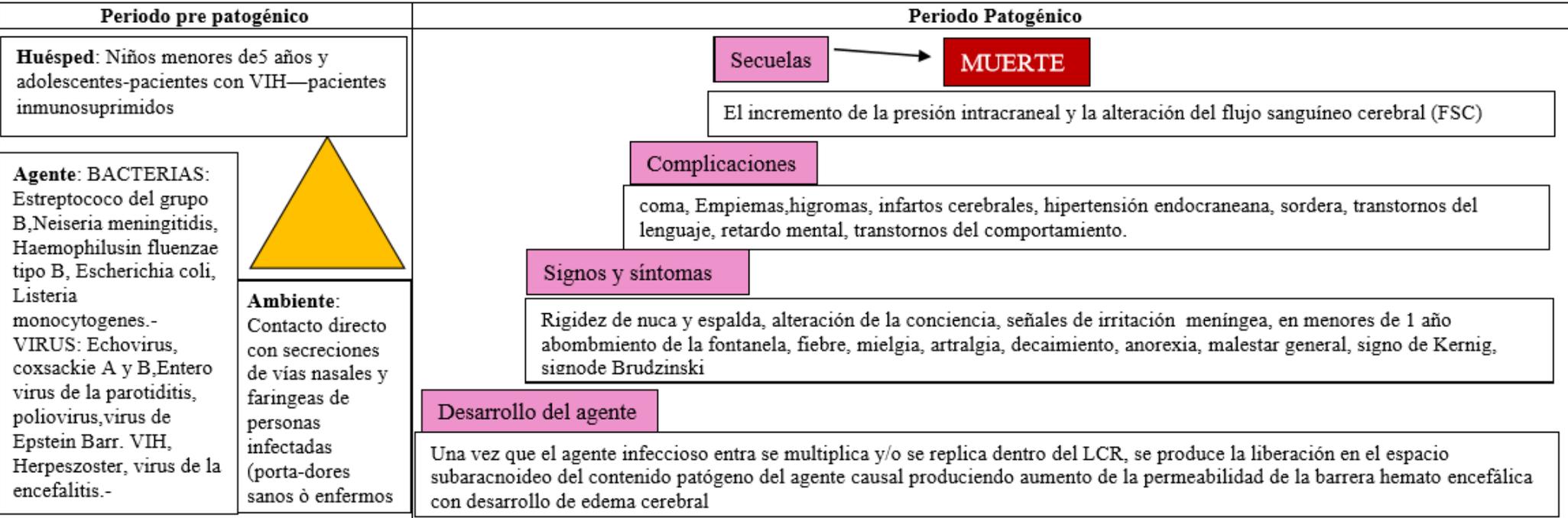
### Niveles de Prevención

Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria
<b>Promoción de la salud</b>		<b>Rehabilitación</b>
Higiene ( agua y jabón en el área afectada)	Antibióticoterapia inicial según esquema: Ceftriaxone 4 g/24 horas+ Ciprofloxacina + Metronidazol	Manejo multidisciplinario en caso de choque séptico

# **INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO**

## Historia Natural de : MENINGITIS

**Concepto:** La meningitis es un proceso infeccioso que causa inflamación de las meninges que cubren los constituyentes del sistema nervioso central

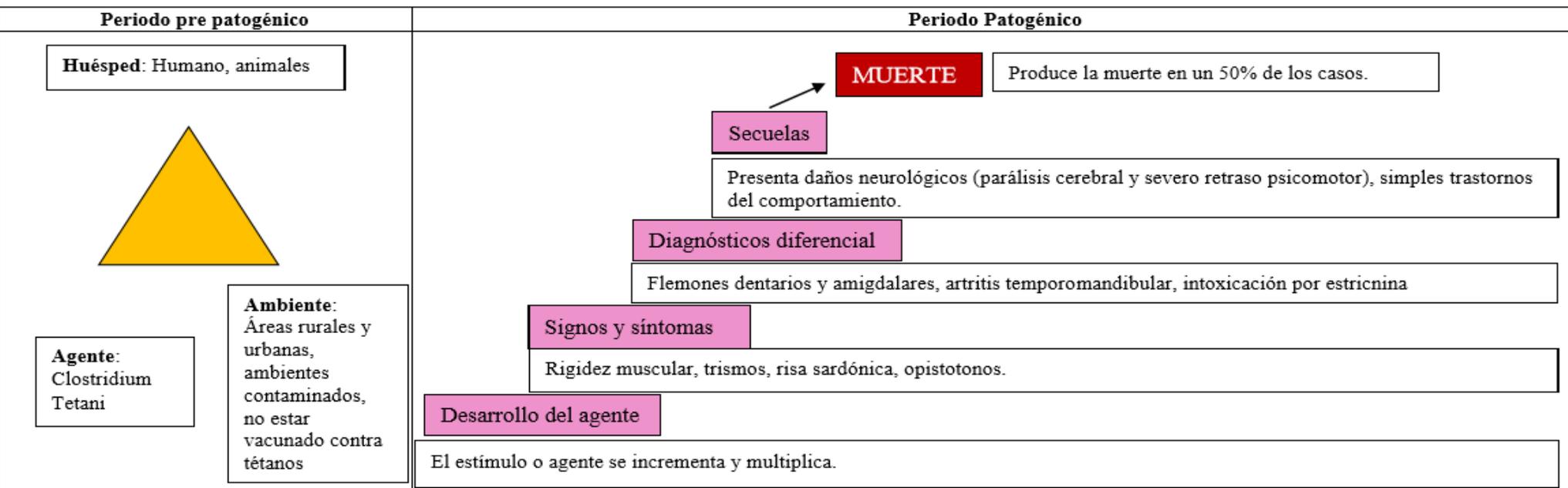


### Niveles de Prevención

Prevención primaria	Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción de la salud	Diagnóstico temprano	Tratamiento oportuno	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Vacunas</li> <li>* Evitar el contacto con personas afectadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Punción lumbar, Gram de LCR positivo para bacterias, Recuento de leucocitos, elevación de la proteína y disminución de la glucosa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*quimioprofilaxis con rifampicina 20Mg/día maximo,</li> </ul>	

## Historia Natural de : TÉTANOS

**Concepto:** Infección bacteriana grave que ocasiona espasmos musculares dolorosos y puede provocar la muerte.

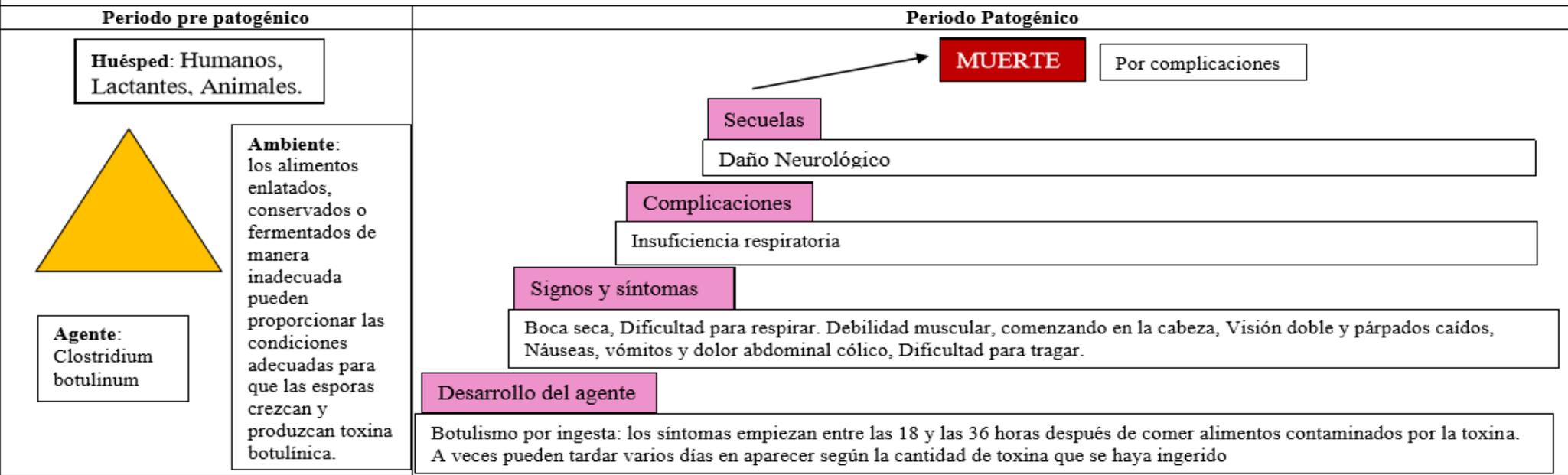


### Niveles de Prevención

Prevención primaria	Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción de la salud	Diagnóstico temprano	Tratamiento oportuno	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>* campañas de prevención</li> <li>* Folletos con información</li> <li>* Elaboración de carteles</li> <li>* Inmunización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Enteramente clínico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Penicilina dosis de 200.000 U/kg/día cada 4hrs vía intravenosa durante 10 días.</li> <li>*Clindamicina, Eritromicina o Metronidazol a alergias</li> <li>*Uso de inmunoglobulina antitetánica 250 UI por una vez.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Fisioterapia a posibles secuelas como meningitis.</li> <li>*Asistencia respiratoria</li> <li>*Dieta</li> </ul>

## Historia Natural de : BOTULISMO

**Concepto:** Se denomina así a la intoxicación neuromuscular producida por la toxina del *Clostridium botulinum*



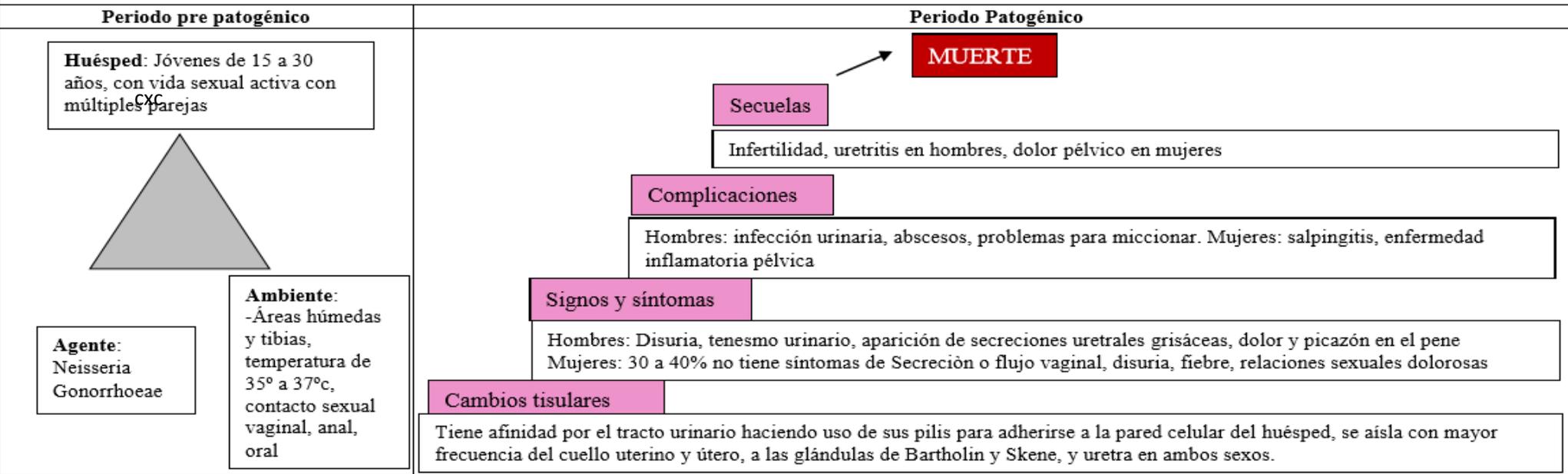
### Niveles de Prevención

Prevención primaria	Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción de la salud	Diagnóstico temprano	Tratamiento oportuno	Rehabilitación
<p>* transmisión alimentaria se basa en las buenas prácticas de preparación de los alimentos, en particular durante el calentamiento/esterilización, y la higiene.</p>	<p>* Historia clínica y el examen clínico, seguidos de la confirmación de laboratorio, especialmente para demostrar la presencia de la toxina botulínica en el suero, las heces o los alimentos, o un cultivo de <i>C. botulinum</i> de heces, heridas o alimentos.</p>	<p>* La antitoxina se debe administrar lo antes posible tras el diagnóstico clínico.</p>	<p>*Posición del paciente</p>

# **ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL**

# Historia Natural de : GONORREA

**Concepto:** Se caracteriza por la inflamación de las vías urinarias y los genitales, produce flujo excesivo de moco genital.

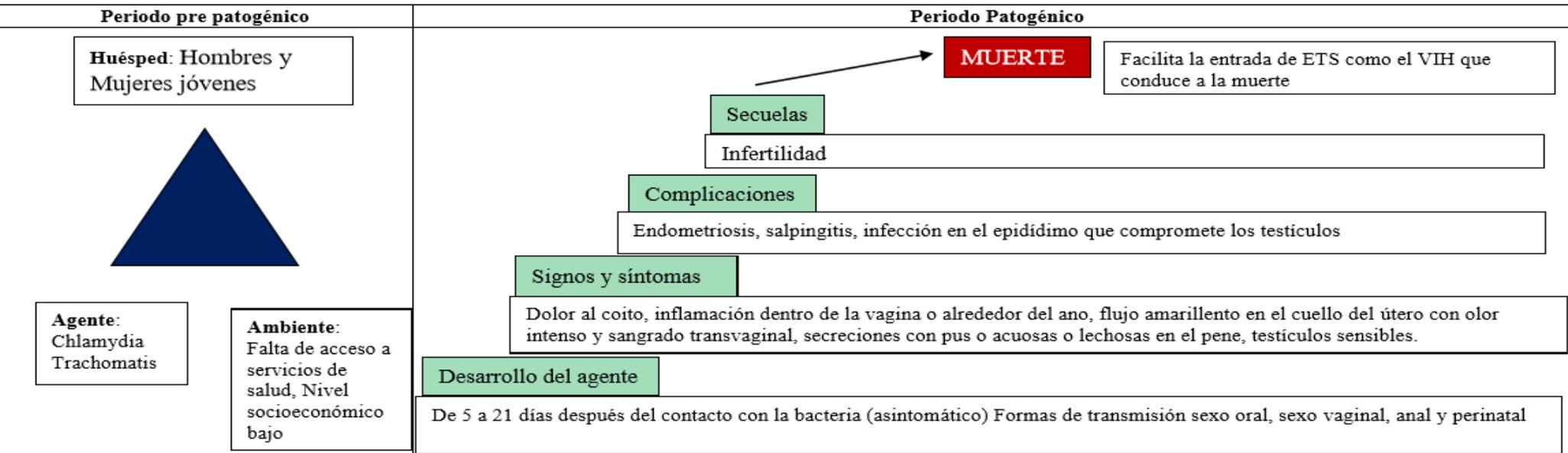


## Niveles de Prevención

Prevención primaria	Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción de la salud	Diagnóstico temprano	Tratamiento oportuno	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Educación para una vida sexual segura para jóvenes</li> <li>*Educación para la práctica segura de sexo oral</li> <li>*Educación sexual para parejas del mismo genero</li> <li>*Uso de preservativos</li> </ul>	<p>*Cultivos: Agar de Thayer-Martin Agar sangre Agar chocolate Muestras de infección por clamidia</p>	<p>* Embarazadas: Eritromicina 500mg VOc/6hrs por 7 dias, Ceftriaxona 125mg IM dosis única, Cefixima 400mg VO dosis única + tx para clamidia si no se descarta infección de la bacteria.</p> <p>*Azitromicina 1mg VO dosis unica</p>	

## Historia Natural de : CLAMIDIASIS

**Concepto:** Es una enfermedad de transmisión sexual muy frecuente, que puede afectar los órganos genitales de la mujer, aunque es una enfermedad silenciosa o se manifiesta por síntomas leves puede producir complicaciones graves como la infertilidad o embarazos ectópicos.



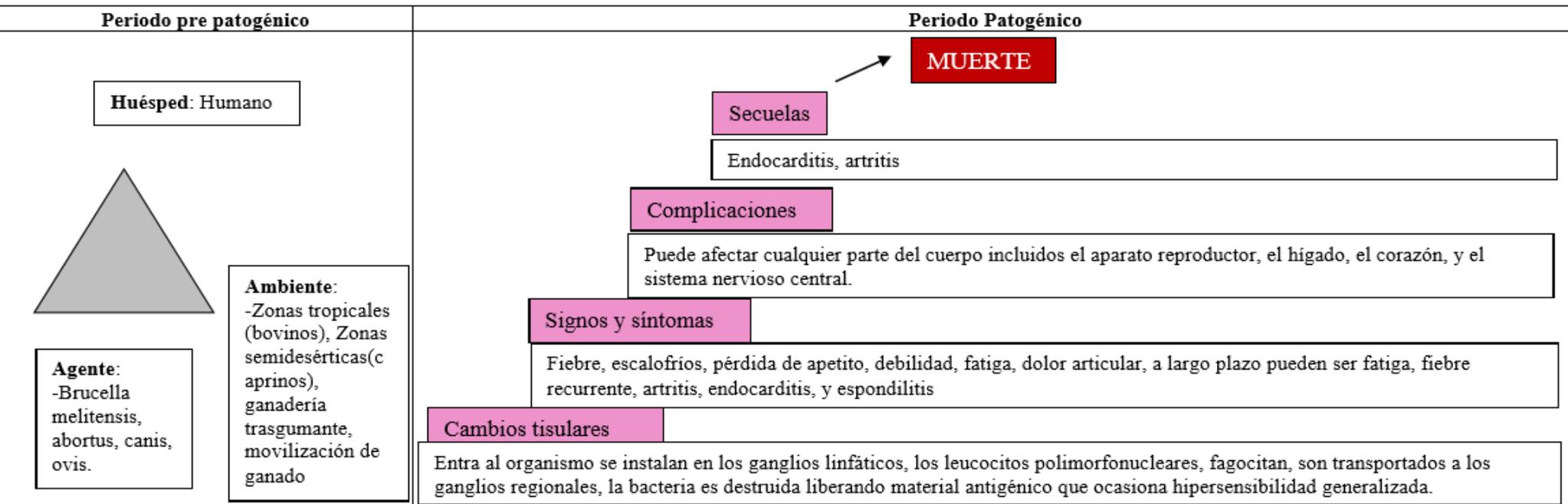
### Niveles de Prevención

Prevención primaria	Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción de la salud	Diagnóstico temprano	Tratamiento oportuno	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Educación y concientización para la población con respecto a las enfermedades de transmisión sexual.</li> <li>* Informar sobre el uso de anticonceptivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Tinción de muestras de exudados</li> <li>* Cultivo de Chlamydia</li> <li>* Enzimoinmunoanálisis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Doxiciclina, dos dosis diarias durante siete días o la Azitromicina en una única dosis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Tx quirúrgicos o medicamentos que ayuden a tratar la infertilidad</li> <li>* Prácticas que permitan que la persona regrese a su estado sexualmente activo</li> </ul>

# **INFECCIONES Y PROFESIONES**

## Historia Natural de : BRUCELOSIS

**Concepto:** Se trata de una enfermedad antroponozootica, es decir, es una enfermedad que puede ser transmitida a los humanos por diversos animales vertebrados.

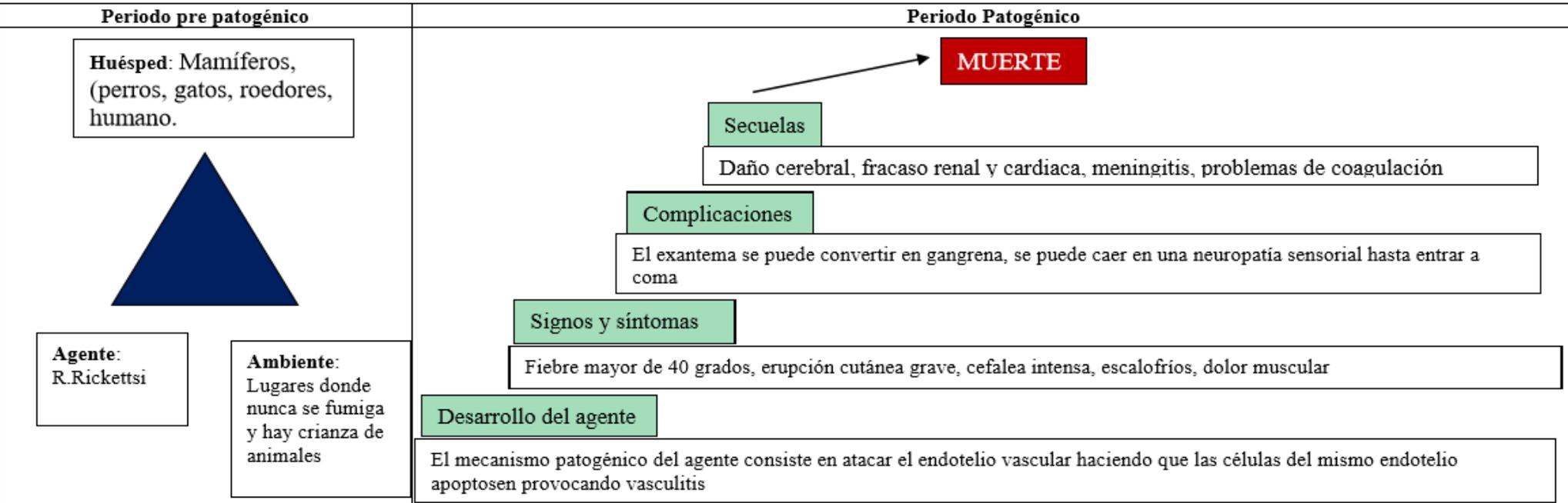


### Niveles de Prevención

Prevención primaria	Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción de la salud	Diagnóstico temprano	Tratamiento oportuno	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>* mejoramiento de los hábitos de salud</li> <li>*programas en salud animal (garantizar la salud del ganado)</li> <li>*Brindar educación sanitaria a la población</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Aislar el microorganismo a partir de cultivos de sangre, métodos serológicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Uso de antimicrobianos y administración de medicamentos sintomáticos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*la correcta adherencia al medicamento, ña presencia de efectos adversos.</li> </ul>

## Historia Natural de : FIEBRE MANCHADA

**Concepto:** Enfermedad infecciosa transmitida por la picadura de una garrapata, que se manifiesta con un característico sarpullido.



### Niveles de Prevención

Prevención primaria	Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción de la salud	Diagnóstico temprano	Tratamiento oportuno	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Higiene adecuada con los animales.</li> <li>* Evitar contacto con animales callejeros que tengan garrapatas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar un examen físico si está en zona endémica</li> <li>*Hacer una prueba de anticuerpos fluorescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Es necesario tomar antibióticos como Doxiciclina o tetraciclina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*En caso de haber dejado secuelas como fracaso renal se debe hacer lo necesario para restablecer el funcionamiento del cuerpo</li> </ul>

# **ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTOR**

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL (DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA)

	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
<b>Virus</b>	flavivirus	Alfavirus ARN	Flavivirus
<b>Vector</b>	Aedes aegypti y aedes albopictus	Aedes aegypti y aedes albopictus	Aedes aegypti
<b>Incubación</b>	3-7 días (1-12 días)	3-7 días (1-12 días)	3-12 días
<b>Asintomáticos</b>	-----	3-28%	75%
<b>Fiebres</b>	Inicio agudo, duración 6-7 días	Súbita >39°C continua	Fiebre leve o ausente 37.2 y 38°C
<b>Dolor articular</b>	Artralgias intensas	Intensos y debilitantes (extremidades)	Menos intenso y edema en extremidades
<b>Mialgias</b>	++	+	Presentes
<b>Artralgias</b>	+/-	+++	Presentes
<b>Cefalea</b>	++ Retro-orbital, frontal	++	Presente
<b>Rash</b>	+ exantema maculopapular, petequias rojo brillante	++2-5 después de la fiebre, exantema maculopapular, tronco y extremidades, puede afectar palmas, plantas y rostro	Exantema maculopapular pruriginoso (sarpullido) intenso
<b>Discrasias sangrantes</b>	++	+/-	-----
<b>Shock</b>	+	-	-----
<b>Vomito</b>	Presente	+ /++ 4-59%	Poco frecuente
<b>Nauseas</b>	Presente	++ 50-69%	Poco frecuente
<b>Conjuntivitis</b>	Puede presentar	+/- /++ 3-56%	No purulenta, con intolerancia a la luz
<b>Diarrea</b>	Presente	-----	Poco frecuente
<b>Persistencias de síntomas</b>	Consta de diferentes fases	Más de 3 meses	Cuando hay compromiso neurológico

# **ENFERMEDADES MICOTICAS**

## MICOSIS PROFUNDAS

Enfermedad	Etiología	Transmisión	Cuadro clínico	Dx	tto
<b>Histoplasmosis</b>	Histoplasma capsulatum	Exposición a jardinerías, graneros, cuevas, excremento de murciélago	-Pulmonares: dolor retroesternal no pleurítico, infiltraciones, adenopatías hiliar -Extrapulmonares -Diseminadas	Cultivo de Espudo, sangre de medula osea.	Itraconazol Fluconazol
<b>esporotricosis</b>	Sporothrix schenckii	Tierra Plantas Heno rosas	Cutáneas: inf subcutánea, enf pulmonar, nódulos subcutáneos.  Extracutaneas: similar a la tuberculosis pulmonar	Cultivos Muestras de tejido Drenaje de heridas Muestra de sangre	Itraconazol (3-6 meses)
<b>actinomicosis</b>	Actinomyces israeli		Lesiones nodulares en angulos maxilares Absesos Empiemas Fistulas pleurodermicas	Tinción de gram + en material purulento de tejido	Penicilina G Ampicilina intravenosa (4-6 semanas)
<b>Aspergilosis cutanea</b>	Aspergillus fumigatus  Aspergillus flavus	-inhalacion de conidios  -vegetacion en descomposición	Neumopatía por hipersesibilidad	Cultivo de agar-sacarosa de sabouraud	Anfotericina B Itraconazol Rifampicina

## MICOSIS SUPERFICIALES

Enfermedad	Etiología	Trasmisión	Cuadro clínico	Dx	Tto
<b>Tiña de cabeza</b>	Trichophyton tonsurans Microsporum canis	Persona a persona Animal a humano	Querion de Celso	Muestras de cabello Cultivo en agar dextrosa de saboraud	Itraconazol fluconazol
<b>Tiña corporal</b>	Trichophyton tonsurans Microsporum canis	Contacto directo a humano, animales, objetos infectados	Lesión circular eritematosa, borde exfoliativo vesicular, prurito	Piel de raspado, confirmar con dextrosa-agar de sabouraud	Clotrimazol Terbinafina Ciclopiroxolamina ketoconazol
<b>Tiña de pie</b>	Tinea pedis	Contacto con escamas cutáneas, zonas húmedas: albercas y regaderas	Lesiones vesiculopustulosas	Observación microscópica del material cutáneo	Nitrato de miconazol Terbinafina Ketoconazol Higiene adecuada No calzado aclusivo