



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

Enfermedades infecciosas

Trabajo final

Dr. Gerardo Gordillo Cancino.

Alumna: Janeth Araceli Álvarez Gordillo

Grado: 6 semestre Grupo: "A"

# Índice

Pág.

<b>1) Respiratorio.....</b>	<b>1</b>
a) Mapa de Resfriado común.....	2
b) Mapa conceptual Tuberculosis.....	3
c) Difteria.....	4
<b>2) Digestivo.....</b>	<b>5</b>
a) Historia natural de Helicobacter pilory.....	6
b) Historia natural de Fiebre tifoidea.....	7
c) Historia natural de Peritonitis.....	8
<b>3)Partes blandas.....</b>	<b>9</b>
a) Historia natural de Celulitis.....	10
b) Historia natural de Fascitis.....	11
c) Historia natural de Gangrena gaseosa.....	12
d) Historia natural de Infecciones por mordeduras y arañazos.....	13
e) Historia natural de Infecciones por mordedura de humano.....	14
<b>4) Sistema Nervioso.....</b>	<b>15</b>
a) Historia natural de Tétanos.....	16
b) Historia natural de Botulismo.....	17
<b>5) Enfermedades de Transmisión sexual.....</b>	<b>18</b>
a) Historia natural de enfermedad gonococica.....	19
b) Historia natural de clamidia.....	20
<b>6) Infecciones y profesiones.....</b>	<b>21</b>
a) Historia natural de Brucella.....	22
<b>7) Riquetsiosis.....</b>	<b>23</b>
a) Fiebre manchada.....	24
<b>8) Virus.....</b>	<b>25</b>
a) Hepatitis.....	26
b) Diagnóstico diferencial de zica, dengue y chinkunguya.....	27
<b>9) Hongos.....</b>	<b>28</b>
a) Micosis.....	30

## **Introducción.**

**En este apartado veremos las enfermedades más frecuentes a nivel intrahospitalario y en comunidades, las cuales son múltiples que requieren de una buena identificación y brindar un tratamiento adecuado para poder erradicarla del cuerpo o por lo menos disminuir los síntomas o manifestaciones clínicas frecuentes.**

**Como tal las enfermedades infecciosas son una de las materias que nos brinda una gama de información respecto a las patologías causadas por los distintos microorganismo causantes de las mismas, es por ello que es importante aprender y poner en práctica los conocimientos adquiridos en estas patologías, para ello mismo la importancia de la materia.**

**Es indispensable por el simple hecho que estas distintas patologías se presentan frecuentemente no solo a nivel intrahospitalario sino que también en las comunidades esto por los agentes causales de distintas patologías.**

# Enfermedades respiratorias



## CLINICA

sensación de sequedad y rigidez que afecta sobre la nasofaringe, secreciones nasales, lagrimeo(rinitis), las mucosas del tracto respiratorio superior se enrojecen y se inflaman, a menudo hay flujo posnasal, irrita la laringe,faringe,y causa amigdalitis y ronquera, ceflea, fiebre y cansancio

## ETIOLOGIA

Los rinovirus son la causa mas frecuente de los resfriados, otras causas incluyen la influenza, virus sincitial respiratorio. la estación del año, la edad de la persona, el estado inmunitario son factores importantes para determinar el virus que afecte.

infección viral de la vía respiratoria superior. la mayoría de los adultos padecen de 2 a 3 resfriados al año y en niños de 6 a 8 resfriados al año.

## RESFRIADO COMUN

## TRATAMIENTO

el tratamiento de los síntomas es reposo y fármacos antipiréticos. los antipiréticos.

la influenza tiene tres tipos de virus (A,B,C.)

A(infectar diferentes especies, aves y mamíferos)se subdividen en NA(reproducción) y HA(proteína de unión)

B Y C(sufren cambios de antígenos menos frecuentes)

una de las causas mas importantes de infecciones respiratorias superiores, las tasa de infección en niños y adultos mayores de 65 años, vienen de orthomyxoviridae que se caracterizan por su genoma de acido ribonucleico.

## INFLUENZA

## CLINICA

el virus primero ataca y mata a las células secretoras de mucosa, ciliadas y otras epiteliales.

fiebre, escalofríos, malestar general, mialgia,cefales, secreción nasal acuosa profunda, tos improductiva y dolor de garganta. Estos síntomas pueden ser causados por A Y B.

## ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

las enfermedades respiratorias son una de las mas comunes para acudir al médico, ingresar al hospital y la inactividad forzada entre todo los grupos de edades

## TUBERCULOSIS

Enfermedad infecciosa causada por M. Tuberculosis, una bacterias aeróbica en forma de bastón. Que es resistente a la destrucción y capaz de sobrevivir en lesiones necrotizantes y calcificadas.

## TRATAMIENTO

Para restringir(reposar,abrigarse,controlar la fiebre, y la hidratación. 4 fármacos (amantadina, rimantadina, zanamivir y

## TRATAMIENTO

INH, rifampicina,piracinamida, etambutol,estreptomicina

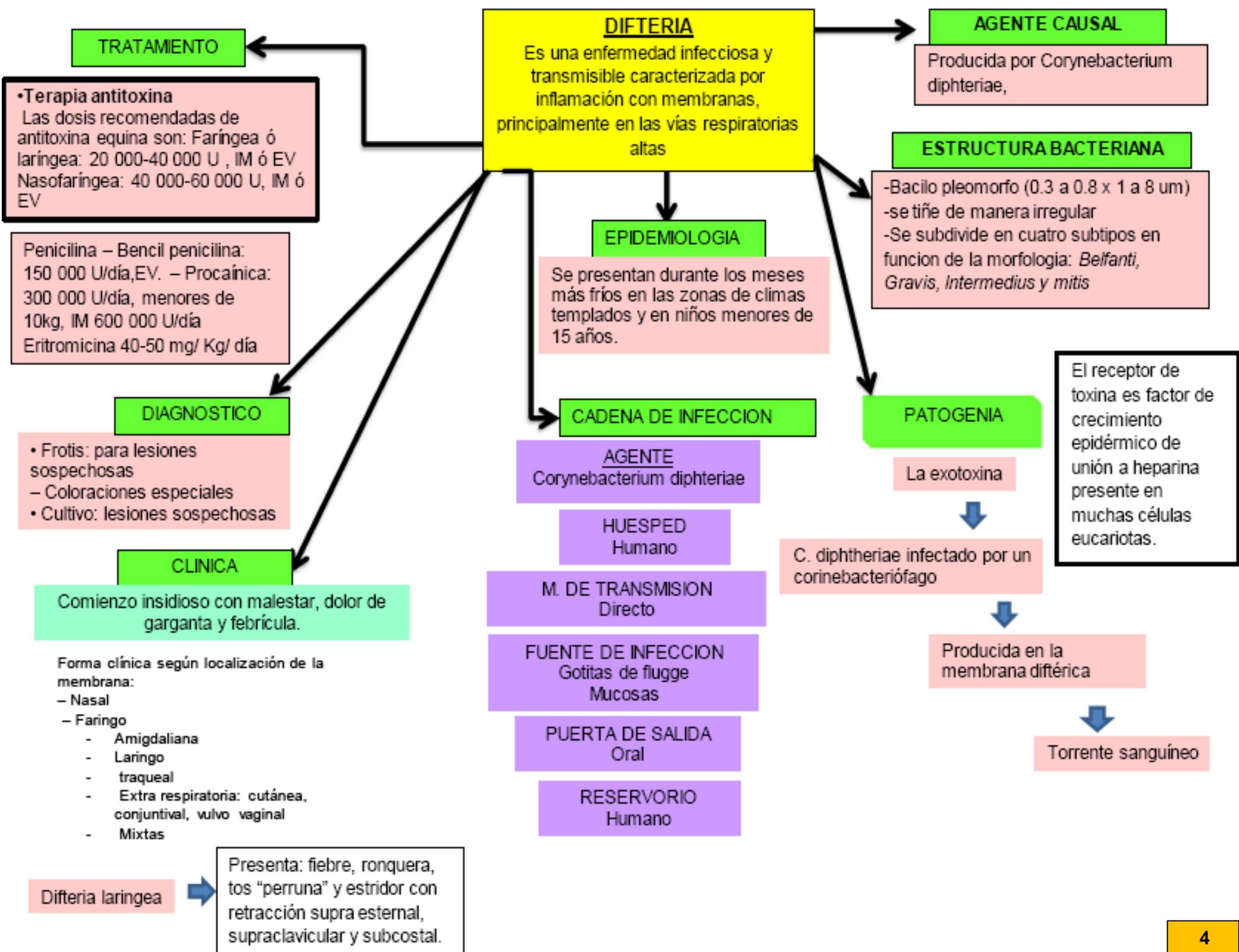
## DIAGNOSTICO

Prueba cutánea de tuberculina y radiografía, PCR, cultivo acido

## CLINICA

**tuberculosis primaria**(destrucción de tejido pulmonar y diseminación en pulmón), fiebre, pérdida de peso, cansancio sudoración nocturna. Tuberculosis progresiva ( fiebres leves, cansancio, pérdida de peso, esputo purulento y con sangre, disnea y ortopnea)





# Enfermedades digestivas.



# Helicobacter Pylori

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

La infección por la bacteria *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) ocurre cuando un tipo de bacteria denominada «*Helicobacter pylori*» (*H. pylori*) infecta el estómago.

#### Agente

*Helicobacter Pylori*. Una bacteria que vive en el revestimiento mucoso del estómago; sin tratamiento puede provocar úlceras y en algunas personas cáncer gástrico.

#### Huésped

Ser humano ( Jóvenes, adultos, adultos mayores)

#### Ambiente

- Malos hábitos alimenticios
- Crece en ambiente ácido
- El estrés
- Alimentos contaminados.

### Prevención Primaria

Medidas de higiene y mejorar la alimentación

### HORIZONTE CLINICO

#### Muerte

#### Defecto crónico

Gastritis Crónica  
Anemia – Afectación de células B y T

#### Defecto o daño

- Formación de úlceras estomacales
- Hemorragia de tubo digestivo
- Linfoma tipo MALT

#### Signos y síntomas

- Nauseas, vomito, lengua saburral, Halitosis, eructos.
- periodo clínico (Sangre en vomito o en heces, hemorragia abdominal)

#### Cambios tisulares

Lesión de la mucosa permitiendo del ácido, proteasa, y ácidos biliares en menor o mayor grado y pueden llegar hasta la lámina propia, sitio en el que se produce lesión vascular.

### Prevención Secundaria

Diagnóstico temprano y tratamiento farmacológico

### Prevención terciaria

Radioterapia y quimio

# Fiebre tifoidea

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

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

#### Agente

*Salmonella Typhi* (bacilo de Eberth) o *Salmonella paratyphi* tipo A, B, C.

#### Huésped

Humano, su incidencia es mayor en edades comprendidas entre los 5 a 19 años de edad. Ingresan por vía digestiva y llegan al intestino delgado.

#### Ambiente

Universal, agua, y alimentos contaminados, las moscas pueden transmitir la fiebre tifoidea en ambientes poco higienicos.

#### Muerte

No es potencialmente mortal a menos de que tenga complicaciones.

#### Defecto crónico

Hemorragia y perforación intestinal.

#### Defecto o daño

Estreñimiento o diarrea..

#### Signos y síntomas

Pueden ser gradual, anorexia, letargia, malestar, cefalea, fiebre, cólicos estomacales,, diarrea, vómito.

#### Cambios tisulares

Provoca cambios en el revestimiento de los intestinos lo que hace que la bacteria se afiance más fácilmente.

### HORIZONTE CLINICO

### Prevención Primaria

Promoción de la salud: sensibilizar a la población sobre el riesgo que existe sobre contagiarse por la mala higiene.

### Prevención Secundaria

Se basa en el diagnóstico oportuno de la enfermedad por medio de pruebas de laboratorio para detectar el padecimiento.

### Prevención terciaria

Limitar el daño, dar los medicamentos y cuidados para recuperación

# Peritonitis

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

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

#### Agente

Gérmenes en la cavidad abdominal, Cuerpos extraños, Sustancias endógenas o exógenas.

#### Huésped

Individuos en tratamiento con diálisis peritoneal, intervenidos quirúrgicamente o con complicaciones de origen abdominal, cirrosis, inmunocomprometidos.

#### Ambiente

Común en ambiente hospitalario o en vivienda propia

### HORIZONTE CLINICO

#### Defecto crónico

Hipovolemia - Desbalance hidroelectrolítico - Choqueséptico - Obstrucciones intestinales Insuficiencia

#### Defecto o daño

Extensión - localizada/difusa - Agente causal - séptica/antiséptica - Origen - primaria/secundaria

#### Signos y síntomas

-Ascitis/Edema - Palidez - Sudoración - Taquicardia - Taquipnea - Rubicundez - Fiebre - Leucocitosis - Escalofríos - Rigidez - Letargia - Ictericia - Náusea - Vómitos

#### Cambios tisulares

Los gérmenes invaden el peritoneo por medio de tres vías: - Directa o local - Vía Sanmínea - Vía linfática

<https://reader015.staticlou55cf8d1b5503462b139225>

#### Muerte

### Prevención Primaria

\* Educación médica a nivel familiar para detección de anomalías.  
- Educación para la salud en la población general acerca del uso de diálisis

### Prevención Secundaria

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.

### Prevención terciaria

Dado de alta: el área de actividad debe limitarse a una sola planta hasta que recupere la fuerza

Partes blandas

---

# Celulitis

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

Es una enfermedad metabólica que provoca que la piel se muestre abultada de forma irregular y con pequeñas depresiones de forma irregular generalmente en la parte lateral de los muslos o en las nalgas.

#### Agente

Streptococcus beta hemolítico y Staphylococcus

#### Huésped

Ser humano (Jóvenes, adultos, adultos mayores)

#### Ambiente

Las mordeduras de animales pueden causar celulitis. Además, las bacterias pueden ingresar a través de zonas de piel seca, escamosa o hinchada.

### HORIZONTE CLINICO

#### Muerte

No es frecuente solo en casos de bacteremia o sepsis

#### Defecto crónico

Pueden dañar el sistema de drenaje linfático y provocar la hinchazón crónica de la extremidad afectada.

#### Defecto o daño

Diseminación local o general por vía linfática o hemática.

#### Signos y síntomas

Área roja en la piel que tiende a expandirse, Hinchazón, Sensibilidad, Dolor, Sensación de calor, Fiebre, Manchas rojas, Ampollas, Piel de naranja

#### Cambios tisulares

Proceso inflamatorio agudo y difuso que compromete tejidos más profundos (celular subcutáneo), Proteinasa, hialuronidasa, estafiloquinasa, toxinas citolíticas (alfa, beta, gama, delta, etc), cápsula y estreptolisinas entre otras, se relacionan con el daño celular, tisular y la diseminación de la población bacteriana.

### Prevención Primaria

Medidas de higiene

### Prevención Secundaria

Diagnóstico temprano y tratamiento farmacológico (cefazidima, ceftriaxona)

### Prevención terciaria

Drenaje

# FASCITIS

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

Es una infección rápidamente progresiva que afecta la piel, tejido celular subcutáneo, fascia superficial y profunda, que produce necrosis hística y toxicidad sistémica grave, que si no es tratada en forma oportuna, es invariablemente mortal.

#### Agente

Streptococos grupo A y Staphylococcus aureus, Vibrio vulnificus

#### Huésped

Ser humano ( Jóvenes, adultos, adultos mayores)

#### Ambiente

- Cortes y raspones.
- Quemaduras.
- Picaduras de insecto.
- Heridas punzantes

### HORIZONTE CLINICO

#### Defecto o daño

- Úlceras, ampollas o manchas negras en la piel.
- Cambios de color en la piel.
- Pus o secreciones que salen del área infectada.

#### Signos y síntomas

la fiebre o el dolor, hematoma, la bursitis, la flebitis, la ciática, la celulitis, la artritis séptica o la trombosis venosa profunda.

#### Cambios tisulares

Enzimas como la hialuronidasa, capaces de originar la degradación de la fascia, juegan un papel fundamental en este proceso. La proliferación bacteriana produce necrosis de la fascia superficial y trombosis de los microvasos, lo cual origina liberación de mediadores inflamatorios e isquemia tisular, que perpetúan la lesión de dichos tejidos

#### Muerte

#### Defecto crónico

Shock Séptico  
Diseminación y necrosis de la zona.

### Prevención Primaria

Medidas de higiene y mejorar la alimentación

### Prevención Secundaria

Diagnóstico temprano y tratamiento farmacológico

### Prevención terciaria

# GANGRENA

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

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

#### Agente

Daño en los tejidos por accidentes, cirugía o heridas punzantes profundas, heridas que interrumpen el flujo sanguíneo, coágulos en una arteria, endurecimiento de las arterias, mordeduras de animales o humanos

#### Huésped

Edad, diabetes, fumar, enfermedad de vasos sanguíneos, obesidad, inmunosupresión

#### Ambiente

Cambios de temperatura, enfermedad transmisible, nivel socioeconómico, costumbres

### HORIZONTE CLINICO

#### Muerte

La gangrena se propaga en todo el cuerpo por no ser tratada a tiempo y necrosis

#### Defecto crónico

Amputación, no puede realizar sus actividades normales, ayuda de otra persona

#### Defecto o daño

Cicatrización, necesidad de una cirugía reconstructiva, amputación de miembro afectado, choque séptico

#### Signos y síntomas

Específicos: Dolor sordo y sensación de frío en zona específica, piel delgada y brillante sin vello, tejido seco, coloración marrón a púrpura-azul a negro

#### Cambios tisulares

Inespecíficos: Disminución de flujo sanguíneo, pacientes con diabetes, presión arterial baja, fiebre, frecuencia cardíaca acelerada, cambios en la piel, sobrepeso

### Prevención Primaria

Orientación sobre la enfermedad-Evitar heridas en personas con diabetes-Prevenir infecciones lavando heridas con agua y jabón suave, mantenerlas limpias

### Prevención Secundaria

Diagnóstico temprano y tratamiento farmacológico

### Prevención terciaria

Tratamiento pre-protésico: ejercicios para ampliar y conservar arco articular

**Historia Natural de la Enfermedad.**

**Periodo Pre-patogénico**

**Definición**

La mordedura de animal suele ser producida por animales domésticos y la mordedura humana está infectada por gérmenes de la boca

**Agente**

Bartonella henselae, B hemolítico del Grupo A y anaerobios

**Huésped**

Humano, niños

**Ambiente**

Heridas contaminadas o arañazo previos de animales, animales agresivos

**Prevención Primaria**

verificación del animal que ocasiono la lesión, si es conocido y si tiene vacunas en caso de ser animales domésticos. A demás de la limpieza de la herida adecuadamente, desinfectando la lesión. Promoción a la salud sobre la conciencia de vacunar a los animales domésticos

**Muerte**

Shock hipovolémico y séptico

**Defecto crónico**

Sepsis, bacteremia

**Defecto o daño**

Infección local: celulitis-fascitis,

**Signos y síntomas**

Dolores de cabeza, mareos, náuseas y vómitos, dificultad respiratoria y aceleración del ritmo cardíaco.

**Cambios tisulares**

Existe inflamación, acompañado de rubor, migración de células inmunológicas

**HORIZONTE CLINICO**

**Prevención Secundaria**

Se basa en el diagnóstico oportuno de la enfermedad por medio de pruebas de laboratorio para detectar el padecimiento. El médico podría administrarle antibióticos para combatir la infección. También podrían aplicarse la vacuna para el tétano, antivirales e inmunoglobulinas.

**Prevención terciaria**

Limitar el daño, dar los medicamentos y cuidados para la recuperación Suturar si es necesario y dependiendo del tamaño de la misma.

**Historia Natural de la Enfermedad.**

**Periodo Pre-patogénico**

**Definición**

Una mordedura humana puede romper, perforar o rasgar la piel. Las mordeduras que rompen la piel pueden ser muy graves debido al riesgo para infección.

**Agente**

*Eikenella corrodens*, *Staphylococcus aureus*, estreptococos beta hemolíticos y anaerobios.

**Huésped**

Humano, Los niños muerden a menudo para expresar enojo u otros sentimientos negativos.

**Ambiente**

Niños jugando o en ocasiones suele ser a peleas.

**Prevención Primaria**

**Limpiar la herida:** La herida se limpiará con jabón y agua o con una solución antibacterial. Esto ayuda a quitar los microbios y disminuye las posibilidades de una infección. Lavar con agua pura, limpia mejor la herida. El tratamiento depende de qué tan severa es la herida su ubicación.

**HORIZONTE CLINICO**

**Cambios tisulares**

Hay inflamación, rubor que suele expandirse además de ser quemante, invasión a nivel del tegumentos.

**Signos y síntomas**

Eritemas, equimosis, abrasiones lineales, laceraciones y pérdida de sustancia en los tejidos, caliente, brillante, sensible al tacto y dolorosa.

**Defecto o daño**

Bacteriemia, daño al tejido, propagación de infecciones por múltiples microorganismos.

**Defecto crónico**

Shock séptico  
Sepsis

Los pacientes con curso grave debutan con sepsis con progresión rápida a falla multiorgánico.

**Muerte**

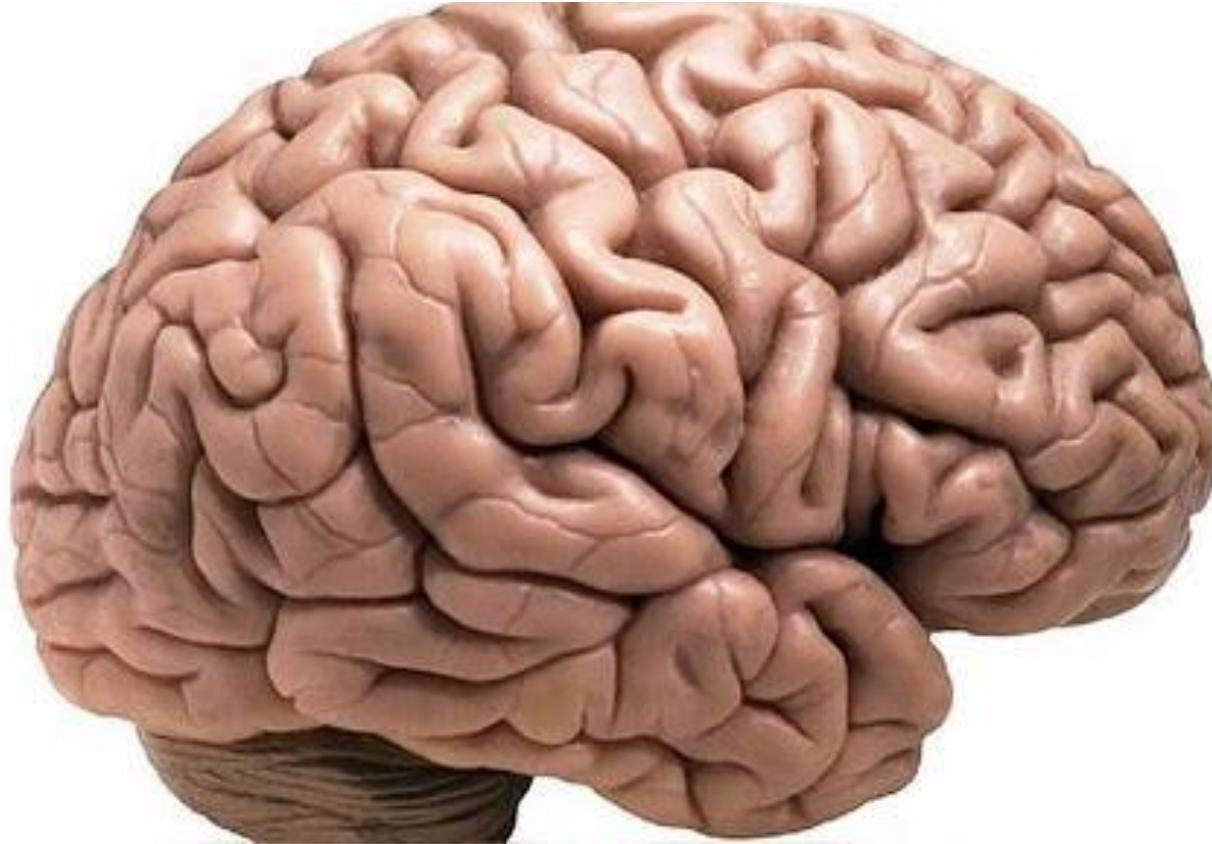
**Prevención Secundaria**

Se basa en el diagnóstico oportuno de la enfermedad por medio de pruebas de laboratorio para detectar el padecimiento. El médico podría administrarle antibióticos para combatir la infección.

**Prevención terciaria**

Limitar el daño, dar los medicamentos y cuidados para la recuperación. Suturar si es necesario y dependiendo del tamaño de la misma.

# Enfermedades del sistema nervioso



# TETANO

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

Enfermedad aguda infecciosa del sistema nervioso, potencialmente mortal, que ataca al hombre y a los animales y no es transmisible de persona a persona.

#### Agente

Clostridium tetani. Bacilo gram (+), anaerobio, estricto, móvil y formador de esporas.

#### Huésped

Personas de cualquier edad y sexo. Personas no vacunadas, con heridas previas. Usuarios IV. Animales herbívoros.

#### Ambiente

Las esporas de este germen están ampliamente difundidas en las capas más superficiales de la tierra y el polvo doméstico, donde pueden subsistir meses o años. Las fuentes de exposición son la tierra, el polvo o las heces, u otros objetos

#### Muerte

Potencialmente mortal, si no es tratado a tiempo

#### Defecto crónico

Fracturas óseas, neumonía por aspiración, tromboembolismo pulmonar, deshidratación

#### Defecto o daño

Daño neurológico

#### Signos y síntomas

calambres en la mandíbula o la imposibilidad de abrir la boca, espasmos musculares, a menudo en la espalda, el abdomen y las extremidades, espasmos musculares súbitos y dolorosos, dificultad al tragar, convulsiones, dolor de cabeza, fiebre y sudoración, cambios en la tensión arterial o aceleración de la frecuencia cardíaca.

#### Cambios tisulares

Es un bloqueo irreversible de los canales del calcio del terminal sináptico en todas las sinapsis colinérgicas, impidiendo la liberación de acetilcolina en la placa motora de la unión neuromuscular, las fibras parasimpáticas posganglionares y los ganglios del sistema nervioso autónomo.

### HORIZONTE CLINICO

### Prevención Primaria

Campañas de prevención.  
Folletos con información.  
Elaboración de carteles.  
Inmunización: Pentavalente acelular DPat + VPI + Hib. DPT.  
Td.

### Prevención Secundaria

Diagnóstico temprano: Enteramente clínico. Tratamiento eficaz: Penicilina dosis de 200.000 U/Kg/día cada 4 horas vía intravenosa durante 10 días, Clindamicina, Eritromicina o Metronidazol a alérgicos. Evitar secuelas: Uso de inmunoglobulina antitetánica 250 UI por una vez. Heparina. Aseo en herida

### Prevención terciaria

Fisioterapia a posibles secuelas como meningitis. Asistencia respiratoria. Dieta. Aseo básico

# BOTULISMO

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

Cuadro clínico generalizado de parálisis flácida de los músculos, causado por la neurotoxina bacteriana.

#### Agente

Bacilos grampositivos anaerobios estrictos del género *Clostridium* (sobre todo *C. botulinum*).

#### Huésped

Lactantes, personas que hayan presentado lesiones de piel humano.

#### Ambiente

Las esporas se encuentran universalmente en el suelo, pueden sobrevivir muchos años. La fuente de intoxicación es más frecuentemente alimentación contaminada de esporas, La vía de intoxicación es el tubo digestivo (botulismo alimentario).

#### Muerte

No es potencialmente mortal a menos de que tenga complicaciones.

#### Defecto crónico

Insuficiencia respiratoria, broncoaspiración, paresias persistentes.

#### Defecto o daño

Daño neurológico

#### Signos y síntomas

Los síntomas principales de la parálisis bulbar son (las 4D): diplopía, disartria, disfonía, disfagia (en la exploración física también la disminución del reflejo faríngeo).

#### Cambios tisulares

Una vez absorbida a la sangre bloquea la liberación de acetilcolina de las terminaciones de los nervios motores, provocando una parálisis flácida de los músculos y trastornos de la función del sistema nervioso vegetativo. Se han descrito 7 tipos de la TB (A-G)

#### HORIZONTE CLINICO

### Prevencción Primaria

**Vacunación:** no hay.  
**Inmunoprolifaxis pasiva:** no se recomienda una administración profiláctica de antitoxina tras la exposición.  
 Evitar el consumo de los alimentos sospechosos.

### Prevencción Secundaria

Antitoxina antbotulínica, La antitoxina minimiza el daño de los nervios y la gravedad de la enfermedad,  
 La antibioticoterapia está indicada exclusivamente en botulismo por herida. No prescribir aminoglicósidos y clindamicina

### Prevencción terciaria

La posición en decúbito dorsal con cabecera elevada a 20-25° mejora la ventilación y reduce el riesgo de broncoaspiración. Ventilación mecánica

# Enfermedades de transmisión sexual

# Enfermedad gonococcica

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

- La gonorrea es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por una bacteria

#### Agente

- Neisseria Gonorrhoeae (o gonococo).

#### Huésped

- Jóvenes de 15 a 20 años, mujeres, vida sexual activa, múltiples parejas

#### Ambiente

área húmeda y tibia, temperatura de 35 a 37 grados, área urbana, contacto sexual anal, vaginal u oral

### Prevención Primaria

-Educación para una vida sexual segura, educación sexual para los jóvenes, educación sexual para jóvenes en la práctica de sexo oral.

-Preservativos

### HORIZONTE CLINICO

#### Muerte

#### Defecto crónico

Infertilidad, uretritis en hombres y olor crónico en mujeres

#### Defecto o daño

infección urinaria, abscesos, problemas con la micción, enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico.

#### Signos y síntomas

Disuria, sensación de orinar frecuente, secreciones uretrales grisáceas, olor y picazón en el pene y testículos sensibles

#### Cambios tisulares

Tiene una gran afinidad por el tracto urinario, haciendo uso de sus pilis para adherirse za la pared celular del huésped, se aísla con mayor frecuencia en el cuello uterino, útero y células de Bartholini. su IPS ayuda a sobrevivir por el bloqueo del complemento

### Prevención Secundaria

-Diagnóstico temprano mediante cultivos de agar sangre y agar chocolate  
- Antibiótico en embarazada como eritromicina, ceftriaxona 325 dosis única IM, Azitromicina 1g, Abstinencia de relaciones sexuales

### Prevención terciaria

Rehabilitación

# Clamidiasis

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

- 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

#### Agente

- Chlamydia Trachomatis

#### Huésped

- Hombres y Mujeres jóvenes

#### Ambiente

Falta de acceso a servicios de salud, Nivel socioeconómico bajo

#### Muerte

Facilita la entrada de ETS como el VIH que conduce a la muerte

#### Defecto crónico

Infertilidad

#### Defecto o daño

Endometriosis, salpingitis, infección en el epididimo que compromete los testículos

#### Signos y síntomas

Dolor al coito, inflamación dentro de la vagina o alrededor del ano, flujo amarillento en el cuello del útero con olor intenso y sangrado transvaginal, secreciones con pus o acuosas o lechosas en el pene, testículos sensibles.

#### Cambios tisulares

De 5 a 21 días después del contacto con la bacteria (asintomático) Formas de transmisión sexo oral, sexo vaginal, anal y perinatal

### Prevención Primaria

\* Educación y concientización para la población con respecto a las enfermedades de transmisión sexual

\*Informar sobre el uso de anticonceptivos

### Prevención Secundaria

.\* Tinción de muestras de exudados

\*Cultivo de Chlamydia

\*Enzoinmunoanálisis

Doxiciclina, dos dosis diarias durante siete días o la Azitromicina en una única dosis

### Prevención terciaria

\*Tx quirúrgicos o medicamentos que ayuden a tratar la infertilidad, técnicas que permitan al paciente regresar a una vida sexual activa

# Infecciones y profesiones



# BRUCELOSIS

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

Es una enfermedad zoonótica causada por bacterias.

#### Agente

*B. abortus*, *B. ceti*, *B. Melitensis*, *B. suis*

#### Huésped

Agricultores y ganaderos, Personal de mataderos y plantas procesadoras de productos y subproductos animales, Personas que frecuentan el hábitat silvestre por motivos profesionales o recreativos.

#### Ambiente

Ingestión de productos de origen animal no pasteurizados, contacto directo con un animal infectado o por la inhalación, Trabajadores de mataderos, veterinarios, ganaderos y trabajadores de laboratorios tienen alto riesgo de adquirir la infección.

### HORIZONTE CLINICO

Muerte

Defecto crónico

Sacroilitis, endocarditis,

Defecto o daño

Adenopatías en un 12 a 20 (cervical e inguinal) -Hepatoesplenomegalia.

Signos y síntomas

Escalofrío, cefalea, sudoración maloliente, astenia, adinamia, malestar general y dolor articular, fiebre (84 a 96%), artritis (12 a 43%)

Cambios tisulares

La susceptibilidad a la infección depende del estado nutricional, inmunario, tamaño del inóculo, vía de penetración y especie de *Brucella*. Una vez que las bacterias logran ingresar al organismo, invaden los conductos linfáticos, donde son fagocitadas por leucocitos polimorfonucleares (PMN).

### Prevención Primaria

\* Promoción a la salud

-Identificar y tratar a los animales enfermos y a aquellos portadores de brucelosis; inmunización de los bovinos con la vacuna viva atenuada

### Prevención Secundaria

-\* Hemocultivos, cultivo Ruiz Castañeda

-Serología rosa de wengala

-Prueba de aglutinación en tubo

-Gentamicina + Doxiciclina

\*Doxiciclina+ gentamicina+ rifamicina para complicaciones

### Prevención terciaria

Vigilar la recuperación de las capacidades físicas y mentales, el estado nutricional o trastornos depresivos de enfermos crónicos. Reincorporación a sus actividades productivas de acuerdo con sus nuevas capacidades.

Riquetsiosis y germenés

asociados

# FIEBRE MANCHADA

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

Se define como una enfermedad infecciosa aguda, potencialmente mortal causada por la bacteria *Rickettsia* y cuyo nombre se debe a la asociación que existe con la localización geográfica donde se presenta.

#### Agente

*R. rickettsii*, *R. felis*, *R. conorii*, *R. slovaca*

#### Huésped

Veterinarios, personas en contacto con animales domésticos o animales de ganadería

#### Ambiente

Directamente de persona a persona; sin embargo, los humanos pueden infectarse por las heces, tejidos o fluidos de garrapatas cuando se quita este parásito. Se registró un caso de transmisión mediante transfusión de sangre

### Prevención Primaria

-Disminuir mediante la prevención contra las picaduras de garrapatas. Se debe usar calzado e indumentaria de protección y repelentes contra insectos en los hábitats de garrapatas. Las garrapatas pueden ser más visibles en la ropa de color claro.

### HORIZONTE CLINICO

#### Muerte

#### Defecto crónico

Gangrena en las extremidades o signos neurológicos como pérdida de control del intestino o vesícula, trastornos de movimiento, sordera transitoria o permanente, dificultades en el lenguaje

#### Defecto o daño

Aumento de la silueta cardíaca con edema pulmonar

#### Signos y síntomas

Fiebre, escalofríos, malestar general, anorexia, mialgias y cefalea, edema perivascular y comienza la aparición de lesiones maculopapulosas con petequias, tos leve dolor muscular intenso e hipotensión.

#### Cambios tisulares

se dispersa por los vasos linfáticos y sanguíneos hasta alcanzar las células endoteliales, por las que tiene especial tropismo, utiliza las proteínas *OmpA*, *OmpB* y otros lipopolisacáridos como adhesinas, para adherirse a las células huésped

### Prevención Secundaria

Los pacientes tratados dentro de los primeros 4 o 5 días normalmente responden rápidamente a los antibióticos de tetraciclina como la doxiciclina, los pacientes gravemente enfermos pueden demorar más tiempo en responder y requieren un tratamiento más prolongado.

### Prevención terciaria

Rehabilitación.

VIRUS

# HEPATITIS

## Historia Natural de la Enfermedad.

### Periodo Pre-patogénico

#### Definición

Inflamación del hígado provocado por un virus

#### Agente

Virus de hepatitis A, hepatitis B y hepatitis C. En menor medida se presentan los virus D y E.

#### Huésped

- Raza africana
- Edad -Sexo
- Herencia

#### Ambiente

- Enfermedad universal
- Transmisión sexual
- Transmisión por alimentos
- Intrafamiliar

#### Muerte

Cáncer hepático  
Cirrosis

#### Defecto crónico

Replicación del virus

#### Defecto o daño

Respuesta inmunitario tardía o deficiente, Hígado sensitivo

#### Signos y síntomas

Perdida o falta de apetito, urticaria, fiebre, nauseas, vomito, cansancio, ictericia, dolor de articulaciones, heces arcillosas, orina color oscura, piel amarilla

#### Cambios tisulares

El genoma del virus B se incorpora al hepatocito y puede causar mutaciones que dan origen a células hepáticas aberrantes que evolucionarán hacia el desarrollo de hepatocarcinoma.

#### HORIZONTE CLINICO

### Prevención Primaria

- \* Higiene personal
- Medidas de seguridad universales
- Precaución con RPBI
- Evitar contacto con navajas u objetos
- Orientación higiénica

### Prevención Secundaria

- Vacunarse contra el hepatitis B
- En caso de necesitar transfusión de sangre verificar que este segura y que contenga sellos de comprobación
- Pruebas serológicas

### Prevención terciaria

No existe rehabilitación ya que una vez dada alguna complicación es imposible que sea reversible por lo que la muerte es irreversible

Características	Zika	Dengue	Chikungunya
Agente	Flavivirus	Flavivirus	Alfavirus
Virus	Flavivirus	Flavivirus	Alfavirus virus ARN
Transmisión	Vectorial	Vectorial	Vectorial
Vectores	Aedes aegypti, Ae. albopictus	Aedes aegypti	Aedes albopictus
Periodo de incubación	3-12 días	4-7 días (3-14 días)	1-12 días
Aparición de los síntomas	2-7 días, síntomas duran 4 a 7 días	2-7 días	4-8 días (2-12)
Fiebre	Fiebre leve o ausente 37.2° C y 38° C	Elevada, inicio agudo ,bifásica duración 6-7 días	Súbita + 39° C 76-100% Continua o intermitente
Dolores articulares	Dolor menos intenso, en general de las extremidades. Edema de miembros inferiores	Artralgias intensas	Intensos y debilitantes asimétricos más frecuencia manos y pies, tumefacción asociada a tenosinovitis
Mialgias	Presentes	++	+
Artralgias	Presentes	+/	+++
Cefalea	Presentes	++ Retro-orbital, frontal	++
Rash	Exantema maculopapular pruriginoso (sarpullido) intenso - Síntoma más distintivo	+ Exantema maculopapular, escarlatiniforme. Petequias rojo brillante	++ 2-5 días después de la fiebre, exantema maculopapular, tronco y extremidades, puede afectar palmas, plantas y rostro
Nauseas	Poco frecuente	Presente	++ 50-69%
Vomito	Poco frecuente	Presente	+ / ++ 4-59%
Conjuntivitis	No purulenta, con intolerancia a la luz	Puede estar presente	+ / ++ 3- 56%
Diarrea	Poco frecuente	Presente	-----
Dolor faringeo	-----	Puede presentar	-----
Analítica	Leucopenia	Trombocitopenia, elevación del hematocrito.	Leucopenia
Complicaciones	Compromiso neurológico, provocando debilidad muscular, posibilidad de reacción autoinmune ( síndrome de Guillain-Barré)	Dengue hemorrágico Puede haber compromiso de órganos como pulmones, corazón, hígado riñones y sistema nervioso central	Artritis persistente, No frecuentes Dolor por meses o años
Tratamiento	Reposo, hidratación, analgésicos para control de dolor.	Analgésicos paracetamol e hidratación oral. En casos de alarma administración de	Sintomático

Hongos

ENFERMEDAD	ETIOLOGIA	CLINICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<b>Tiña inguinal</b>	<p>Epidermophyton floccosum</p> <p>Trichophyton rubrum</p> <p>Trichophyton mentagrophytes</p>	<p>Ingle</p> <p>Mitad superior de muslos</p> <p>Erupción delimitada y simétrica en ambos lados.</p> <p>Piel eritematosa y exfoliativa</p> <p>Color de piel de rojo a pardo</p> <p>Borde vesiculopapular</p> <p>Prurito</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clotrimazol</li> <li>- Haloprogin</li> <li>- Nitrato de miconazol</li> <li>- Terbinafina</li> </ul> <p>4-6 semanas</p> <p>Zonas infectadas</p> <p>Piel vecina</p> <p>2 veces al día</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nitrato de econazol</li> <li>- Ketoconazol</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Itraconazol</li> <li>- Fluconazol</li> <li>- Terbinafina</li> </ul>
<b>Onicomycosis</b>	<p>Epidermophyton floccosum</p> <p>Trichopyton rubrum</p> <p>Trichophytun mentagrophytes</p>	<p>Finas</p> <p>Exfoliativas</p> <p>Pruriginosas</p> <p>En cualquier área</p> <p>Distribución irregular</p> <p>Pliegues interdigitales (++)</p> <p>— . . . . .</p> <p>(reacción dermatofide)</p> <p>= erupciones vesiculosas en palmas y dedos.</p> <p>↓</p> <p>Erupción vesiculosa eritematosa en extremidades y tronco.</p>	<p><b>Manifestaciones clínicas</b></p> <p><b>Confirmación:</b></p> <p>Examen microscópico de material cutáneo obtenido por raspado.</p> <p><b><u>Preparación en hidróxido de potasio.</u></b></p>	<p>Nitrato de miconazol</p> <p>Nitrato de clotrimazol</p> <p>Ciclopiroxolamina</p> <p>Terbinafina</p> <p>Butenafina</p> <p>Ketoconazol</p> <p>Nitrazo de econazol</p> <p>Clorhidrato de naftifina</p> <p>Nitrato de oxiconazol</p> <p>Nitrado de sulconazol</p> <p>1 vez al día</p> <p>2-3 semanas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene adecuada</li> <li>• Talco antimicótico</li> <li>• Ventilación frecuente</li> <li>• No calzado oclusivo</li> </ul>

## MICOSIS PROFUNDAS

ENFERMEDAD	ETIOLOGIA	MANIFESTACIONES CLINICAS	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<b>Histoplasmosis</b>	<i>Histoplasma capsulatum</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pulmonares</li> <li>- Extrapulmonares</li> <li>- Diseminadas</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agudas</li> <li>• Crónicas</li> </ul> <p><b>*H.Pulmonar aguda:</b> dolor retroesternal no pleurítico, adenopatía hiliar, infiltrados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>cultivo</b></li> <li>- Sangre de medula ósea</li> <li>- Espudo</li> <li>- Antígeno polisacárido de H. Capsulatum en suero, orina, liquido de lavado broncoalveolar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Anfotericina B</b></li> </ul> <p>Itraconazol</p> <p>Fluconazol</p>
<b>Criptocosis</b>	<i>Cryptococcus neoformas</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-hemoptisis</li> <li>-dolor retroesternal</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>-nódulo solitario</li> <li>-infiltrados focales</li> </ul> <p>*Diseminación hematógica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Levaduras encapsuladas en tinta china o en LCR.</li> <li>- Aislar en liq. Corporales</li> <li>- <b>Glucosa-Agar de Sabouraud:</b> esputo, LCR</li> </ul>	<p><b>Anfotericina B</b></p> <p>+</p> <p><b>Flucitosina</b></p>
<b>Esporotricosis</b>	<i>Sporothrix Schenckii</i>	<p>Inf. Subcutánea Enf. Pulmonar Nódulo subcutáneo ulcerado</p> <p><b>Niños:</b> extremidades, cara,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Huesos, articulaciones</li> <li>- Px inmunocomprometidos</li> </ul> <p><b>-pulmonar:</b> similar a tuberculosis (hacer dx diferencial)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cultivo</li> <li>- Muestras de tejidos</li> <li>- Drenaje de heridas</li> <li>- Espudo</li> <li>- Sangre: forma multifocal</li> </ul>	<p><b>Itraconazol</b> (3-6 meses)</p> <p><b>Anfotericina B</b> (forma diseminada)</p>

Docum