



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Historia natural de la enfermedad

INFECTOLOGIA

Presenta

Dulce Alondra Pinto Pérez

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Comitán de Domínguez, Chiapas

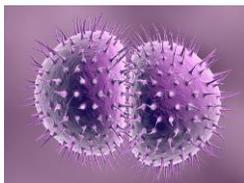
Mayo 2020

Historia Natural de la Enfermedad: ENFERMEDAD GONOCOCCICA

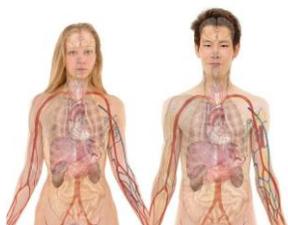
Periodo Pre patogénico

Definición: Es un diplococo gramnegativo que se encuentra solo en los seres humanos, se transmite por contacto sexual

Agente: Neisseria gonorrhoeae



Huésped: Humano



Ambiente: Relaciones sexuales sin protección

Periodo Patogénico

Horizonte Clínico

Muerte:

Estado Crónico:

Fiebre, dolor migratorio o edema articular (poliartritis) y lesiones cutáneas pustulosas

Defecto o Daño:

Afecta piel, las vainas tendinosas y las articulaciones

Signos y Síntomas:

Uretritis molestias leves en la uretra, seguidas de hipersensibilidad y dolor peniano más intenso, disuria y secreción purulenta. Cervicitis disuria y el flujo vaginal, pueden ser leves o graves

Cambios Tisulares:

Dolor escrotal unilateral, dolor a la palpación y edema

Prevención Primaria

Promoción a la salud

Protección específica

La primer línea de defensa ante las enfermedades de transmisión sexual, son el uso de condón ya que es el único método anticonceptivo que protege contras las ITS



Prevención Secundaria

DX Precoz y TX Oportuno

Limitación del daño

No complicada: Preferido: una sola dosis de 250 mg de ceftriaxona IM más 1 g de azitromicina VO

Alternativa: una sola dosis de cefixima 400 mg VO, más azitromicina 1 g VO

La infección gonocócica generalizada con artritis gonocócica se trata inicialmente con antibióticos por vía intramuscular o intravenosa (p. ej., 1 g de ceftriaxona por vía intramuscular o intravenosa cada 24 horas, 1 g de cefizoxima por vía intravenosa cada 8 horas, 1 g de cefotaxima por vía intravenosa cada 8 horas), que se continúa durante 24 a 48 horas una vez que los síntomas disminuyen. Al final de este régimen, se indica una terapia por vía oral durante 4 a 7 días.



Prevención Terciaria

Rehabilitación

Los pacientes deben abstenerse de mantener relaciones sexuales hasta completar el tratamiento con el fin de evitar la infección de sus parejas sexuales

Historia Natural de la Enfermedad: CHLAMYDIA TRACHOMATIS

Periodo Pre patogénico

Definición: Se transmite por contacto con la mucosa vaginal, uretra, recto, boca y ojos, afectando fundamentalmente a la uretra en los hombres y al cuello uterino en las mujeres

Agente: Chlamydia trachomatis



Huésped: Humano

Ambiente: Actividad sexual sin protección

Periodo Patogénico

Horizonte Clínico

Muerte:

Estado Crónico:

Artritis reactiva

Defecto o Daño:

Lesiones en la piel y los ojos y uretritis no infecciosa recidivante.

Signos y Síntomas:

Disuria leve, molestias uretrales y una secreción uretral transparente o mucopurulenta. No presentar síntomas, pero sí flujo vaginal, polaquiuria y tenesmo vesical, dolor pelviano, dispareunia y síntomas de uretritis

Cambios Tisulares:

Lesiones en la piel y los ojos

Prevención Primaria

Promoción a la salud

Protección específica

Relaciones sexuales con protección, y educación a la sociedad de la importancia del uso del preservativo



Prevención Secundaria

DX Precoz y TX Oportuno

Limitación del daño

No complicado. 1 sola dosis de 1 g de azitromicina por vía oral. 100 mg de doxiciclina por vía oral 2 veces al día durante 7 días. 500 mg de eritromicina como base por vía oral u 800 mg como etilsuccinato, 4 veces al día durante 7 días. 300 mg de ofloxacina por vía oral 2 veces al día durante 7 días. 500 mg de levofloxacina por vía oral 1 vez al día durante 7 días. También deben recibir tratamiento los compañeros sexuales actuales.



Prevención Terciaria

Rehabilitación

Los pacientes deben abstenerse de mantener relaciones sexuales hasta que ellos y sus parejas hayan completado el tratamiento \geq 1 semana