

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Título del trabajo:

“HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD”

Nombre del alumno: Alondra Nancy Marili Flores Velázquez

Nombre de la asignatura: Enfermedades Infecciosas

Semestre y grupo: 6°A

Nombre del profesor: Dr Gerardo Cancino

"FIEBRE MANCHADA"



Agente: Rickettsia rickettsii, bacilos cortos, paracitos celulares que crecen forma vacuolas en citoplasma celular

Huésped: Ser humano, perros, garrapatas, ratones

Medio ambiente:



REHABILITACION

¡MUERTE!

Dependiendo del daño que este causa es la parte que se debe de tratar

COMPLICACIONES

Vasculitis diseminadas, problemas cardiacos, respiratorios, infecciones, hemorragias graves, falla renal por hipovolemia

SINTOMAS ESPECIFICOS



SINTOMAS INESPECIFICOS

Lesiones cutáneas en el punto de inoculación "mancha negra", lesiones cutáneas eritematosas en palmas y plantas, FMMR triada clásica (fiebre, cefalea y erupción cutánea)



Fiebre, malestar general, cefalea intensa, mialgias generalizadas, escalofríos, anorexia

P. INCUBACION

HORIZONTE CLINICO

El periodo de incubación suele ser de una semana pero esta varia de 2 y 14 días

PREVENCION PRIMARIA

PREVENCION SECUNDARIA

PREVENCION TERCARIA

PROMOCION ALA SALUD

PROTECCION ESPECÍFICA

DIAGNOSTICO PRECOZ

TRATAMIENTO OPORTUNO

LIMITACION DEL DAÑO

REHABILITACION

- ✓ Evitar regiones infectadas de garrapata
- ✓ Mantener limpio a tus perros
- ✓ Utilizar repelente contra insectos y garrapatas
- ✓ Higiene individual

Inmunización específica: Sin inmunización

Prueba de Werl-Felix
Pruebas de aglutinación
Inmunofluorescencia indirecta
Muestra de suero para anticuerpos
Biopsias cutáneas

ATB VO : doxiciclina asociada con corticoesteroides, fluorquinolonas, tetraciclinas, cloranfenicol
Tx sintomático

Una vez teniendo sospechas sobre una posible infección por Rickettsia actuar inmediatamente para con tratamiento empírico para que el MO no cause tanto daño y para evitar las complicaciones y si diseminación en los sistemas que este va a afectar y poder actuar en las primeras fases de la enfermedad

Evitar de primer instancia el daño que la patología ocasiona así como también si esta empieza con complicaciones actuar en el sistema afectado para que no traiga consigo más secuelas en un futuro

PERIODO PREPATOGENICO

PERIODO PATOGENICO

"BRUCELOSIS"



Agente: Brucella sp (B. abortus, B. melitensis, B. suis, B. ovis, B. canis, B. micoti) bacteria Gram (-), intracelular, inmóviles

Huésped:
Ser humano

Medio ambiente:

Leche y quesos no pasteurizados

Zonas tropicales, zonas semidesiertas



SINTOMAS ESPECIFICOS



SINTOMAS INESPECIFICOS

P. INCUBACION

Fiebre, malestar general, astenia, cefalea, dolores articulares, mialgias, adenopatías

REHABILITACION

¡MUERTE!

Dependiendo lo lesionado es lo que vamos a rehabilitar

COMPLICACIONES

Endocarditis, hepatomegalias, esplenomegalia, cataratas, coroiditis, queratitits,

Cuadros osteomielitis (predicción lumbar), orquiepidiornitis, meningoencefalitis, fatiga, debilidad, escalofrios

HORIZONTE CLINICO

Periodo de incubación de 1 a 3 semanas desde el ingreso del microorganismos en donde se instalan los ganglios linfáticos

PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECÍFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mejoramiento de los habitos de salud ✓ Adecuado procedimiento para la elaboración de lácteos ✓ Programas en salud animal ✓ Brindar educación sanitaria a la población ✓ 	<p>Inmunización específica:</p> <p>vacunación del ganado</p>	<p>Aislamiento Brucella sp</p> <p>Cultivos</p> <p>Test Coomb o ELISA</p> <p>Anticuerpos anti-brucella</p> <p>Rosa bengala</p> <p>Técnica de aglutinación placa (Vuddleson)</p>	<p>Doxiciclina 100mg c/12 hr x 6 sem + rifampicina 15 mg/kg/ dia dividida 2-3 dosis dia x6 semanas</p> <p>Estreptomincinas 1g/kg/IM x 2-3 sem</p> <p>Gentaicina 5mg/kg/IM x 2 semanas</p> <p>Embarazadas: rifampicina 900 mg c/24h x 6 semanas</p>	<p>Es importante recordar que la doxiciclina debe tomarse con los alimentos preferentemente, mientras que la tetraciclina 2 horas antes de los alimento y no debe de ingerirse con leche, ni con antiácidos siguiendo un adecuado tratamiento</p>	<p>El control clinico de los pacientes durante y despues del tratamiento, debe realizarse con el objetivo de verificar la remisión de los síntomas, la correcta adherencia al tratamiento, la presencia de efectos adversos, recaidas y para realizar los controles serológicos y microbiolóaicos</p>
PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			

“HERPES”



Agente: Herpes simple virus alpha herpes undae, VHS 1, VHS 2, CMV-VH6

Huésped:
Ser humano

Medio ambiente:
Mucosas, piel



REHABILITACION

¡MUERTE!

Dependiend del daño que ocasiona es la rehabilitación que se maneja

COMPLICACIONES

Le persona puede recaer en complicaciones mas frecuentes que es la doble infección bacteriana (estreptocócica y estafilocócica)



SINTOMAS ESPECIFICOS



SINTOMAS INESPECIFICOS

Adenopatías en ingle, garganta, axilas, etc, lesiones genitales ampollas y doloras

Prurito, disuria, mialgia, cefalea, fiebre, nauseas, astenia,

P. INCUBACION

HORIZONTE CLINICO

El periodo de incubación es de dos a siete dias desde que el microorganismo ingresa al cuerpo humano. Herpes labial de 2-5 dias. Herpes genital de 3-10dias

PREVENCION PRIMARIA

PREVENCION SECUNDARIA

PREVENCION TERCARIA

PROMOCION ALA SALUD

PROTECCION ESPECÍFICA

DIAGNOSTICO PRECOZ

TRATAMIENTO OPORTUNO

LIMITACION DEL DAÑO

REHABILITACION

- ✓ Platicas educativas
- ✓ Habito higienicos y alimtarios
- ✓ Alimentos ricos en vitamina C
- ✓ Alimentos ricos en lisina: platano, apio, papaya, zanahoria, agucate
- ✓ Preservativo

Inmunización específica: Sin inmunización

Clinico
Citología explrativa
Tinción de Wright o Giemsa
Inmunofluorescencia directa
Anticuerpos monoclonales
PCR
Cultivo cel de liquido vesiuar

Aciclovir VO
Grave hospitalización
Labial: Aciclovir 200mg 4-5 veces al dia x 7-14 dias
Genital: Aciclovir VO 200mg 5 veces dia x 7-14dias
Neonatal_ Aciclovir 60mg/kg/c 8h x 10dias
Infección SNC
Aciclovir IV 10mg /kg/c

Evitar las complicaciones que esta enfermedad puede traer coonsigo como una queratoconjuntivitis
Seguir con el adecuado tratamiento para una recuperación

Lavados orales con antisépticos en el caso del herpes labial
Evitar el estres
Mantener bunos habits alimenticios y de higiene

PERIODO PREPATOGENICO

PERIODO PATOGENICO

"ENFERMEDAD GONOCOCCICA"



Agente: Neisseria gonorrhoeae,, coco gram (-), aerobio e inmóvil

Huésped: Ser humano

Medio ambiente:

Crecimiento de 35 y 37 °C para la proliferación del MO



REHABILITACION

¡MUERTE!

Dependiendo de lo afectado es el tipo de manejo y recuperación que vamos a tratar de mejorar

COMPLICACIONES

Hombres: IVU, abscesos. Mujeres: salpingitis, embarazo ectópico, infección inflamatoria pélvica, infección gonocócica diseminada

SINTOMAS

Hombres: disuria, sensación de micción frecuente, ardor al orinar, aparición de secreciones, uretrales grisáceos, dolor o picazón en el pene, testículos sensibles

SINTOMAS

Mujeres: 30-40% no tienen síntomas de secreción o flujo vaginal, ardor o dolor al orinar, infección e irritación del cérvix, micción frecuente, fiebre, relaciones sexual dolorosa

P. INCUBACION

En el hombre es de 2 a 5 días con variaciones desde 1 a 12 días. En la mujer es difícil determinarlo

HORIZONTE CLINICO

PREVENCION PRIMARIA

PREVENCION SECUNDARIA

PREVENCION TERCARIA

PROMOCION ALA SALUD

PROTECCION ESPECÍFICA

DIAGNOSTICO PRECOZ

TRATAMIENTO OPORTUNO

LIMITACION DEL DAÑO

REHABILITACION

- ✓ Educación para una vida sexual segura
- ✓ Educación sexual en jóvenes
- ✓ Platicas sobre sexo oral seguro
- ✓ Educación sexual para parejas sobre el mismo sexo
- ✓ Uso de preservativos

Inmunización específica: Sin inmunización

Cuadro clinico con lesiones específicas

Tinción de Gram

Cultivo Thayer-Martin

Deteccion de ATC y acidosis nucleicos para N. gonorrhoeae

Pruebas de aglutinación

Gonorrea aguda no complicada primera elección ceftriaxona 250mg VI + azitromicina/ doxiciclina 1 gr

Alternativa parenteral 1 sola dosis ceftriaxona 500mg IM, cefotaxima 500mg IM o cefoxitin 2gr IM + probenecid 1gr VO

Embarazadas eritromicina 500mg VO c/6hr x 7 días

Identificar y tener presente las características de las lesiones que esta enfermedad provoca

Abstinencia sexual

Dar un tratamiento a las personas con las que se tuvo contacto sexual

Evitar que la enfermedad progrese con un adecuado seguimiento del tratamiento y utilizar protección en las relaciones sexuales

PERIODO PREPATOGENICO

PERIODO PATOGENICO

"SIFILIS"



Agente: Treponema pallidum
espiroqueta, bacteria helicoidal 6 -14
espiroles

Huésped:
Ser humano

Medio ambiente:
Mucosas,



REHABILITACION

¡MUERTE!

De acuerdo al daño que este presenta es la rehabilitación que lleva

COMPLICACIONES

Sífilis secundaria despues de la curación del chancro, erupción mucocutanea, afecta palmas y plantas, condiloma meningitis, sífilis latente, sífilis terciaria

SINTOMAS ESPECIFICOS

Chancro duro, no doloroso, adenopatía regional, lesiones características de la sífilis y la localización de ellas

SINTOMAS INESPECIFICOS

Cefalea, fiebre, malestar general,

P. INCUBACION

HORIZONTE CLINICO

El periodo de incubación es de 21 dias con un promedio de dos a seis dias

PREVENCION PRIMARIA

PREVENCION SECUNDARIA

PREVENCION TERCARIA

PROMOCION ALA SALUD

PROTECCION ESPECÍFICA

DIAGNOSTICO PRECOZ

TRATAMIENTO OPORTUNO

LIMITACION DEL DAÑO

REHABILITACION

- ✓ Educación sanitaria
- ✓ Eduacion a la sexualidad
- ✓ Uso de preservativos
- ✓ Platicas en jóvenes
- ✓ Eduacion en sexo oral
- ✓ Educación en sexo con el mismo genero

Inmunización específica: Sin inmunización

Pruebas treponemicas; FTA-ABS, TPHA, MH-TPA, ELISA

Pruebas no treponemicas: VDRL/ LCR, USR TRST

Sífilis primaria: penicilina benzatinica 2.4M DU

Sífilis secundaria: penicilina benzatinica 2.4M DU

Sífilis latente temprana penicilina 2.4M DU, Tardia penicilina 2.4M 3 dosis x 1 semana

Sífilis terciaria: penicilina IV 3-4 IM c/4H x 10-14 dias

Con el adecuado diagnostio brindaremos el tratamiento indicado para limitar el daño que la enfermedad va a generar para evitar que la enfermedad vaya progresando de igual manera

Rehabilitación física con el daño que la enfermedad genero, mental con los problemas sexuales que presente como sociales.

Órganos sentidos oculares, auditivos

PERIODO PREPATOGENICO

PERIODO PATOGENICO

“CHANCRO”

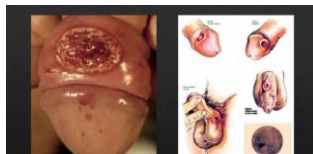


Agente: Hemophilus ducrei

Huésped:
Ser humano

Medio ambiente:

Mucosas, piel,
organismo humano,



SINTOMAS ESPECIFICOS



SINTOMAS INESPECIFICOS

Fiebre, cefalea, malestar general,

P. INCUBACION

El periodo de incubación es de cinco a siete dias desde la entrada de microorganismo en el cuerpo

REHABILITACION

¡MUERTE!

De acuerdo al daño que este presente es la rehabilitación que se maneja en el paciente

COMPLICACIONES

Fistulas uretrales, cicatrices del prepucio del pene, infecciones

Papulas eritematosas, ulceras excavada con material necrótico grisáceos ganglio inguinales, prepusio glande

HORIZONTE CLINICO

PREVENCION PRIMARIA

PREVENCION SECUNDARIA

PREVENCION TERCARIA

PROMOCION ALA SALUD

- ✓ Educación sexual
- ✓ Utilización de preservativos en el acto sexual
- ✓ Adecuada información sobre la enfermedad
- ✓ Higiene correcta
- ✓

PROTECCION ESPECÍFICA

Inmunización específica:
inmunización Sin

DIAGNOSTICO PRECOZ

Clinic
Pruebas amplificación ADN
M-PCR
Cultivo secreciones
Gelosa de chocolate
VRRL

TRATAMIENTO OPORTUNO

Azitromicina 1gr VO DU
Ceftriaxona 250mg IM DU
Ciprofloxacino 500mg VO C/12hr x 3 dias
Critromicina 500mg VO c/8h x 7 dias
Alternativos: TMP/SM 2 80 mg/160mg VO c/12hr x 7 dias

LIMITACION DEL DAÑO

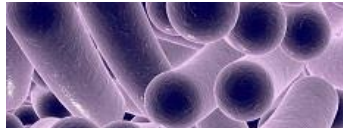
Identificar y tener presente las características de las lesiones que esta enfermedad provoca
Abstinencia sexual
Dar un tratamiento a las personas con las que se tuvo contacto sexual

REHABILITACION

El control clinico de los pacientes durante y despues del tratamiento, debe realizarse con el objetivo de verificar la remisión de los síntomas, la correcta adherencia al tratamiento, la presencia de efectos adversos

PERIODO PREPATOGENICO

PERIODO PATOGENICO

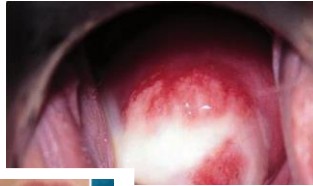
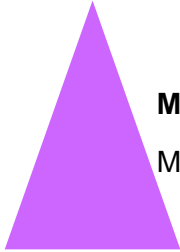


“CHLAMYDIA TRACHOMATIS”

Agente: Clamidia Trachomaties

Huésped:
Ser humano

Medio ambiente:
Mucosas, piel



SINTOMAS



SINTOMAS

P. INCUBACION

Mujeres: disuria, salpingitis, celulitis, endometritis, botolinitis, mujer en embarazo (RPM)

REHABILITACION

¡MUERTE!

De acuerdo a los daños que esta enfermedad ocasione

COMPLICACIONES

Tricoma, infección en lactante menor, linfagranuloma, neumonía (niños de 1 a 3 meses de edad)

HOMBRES: uretritis, disuria, proctitis, epididimitis, descarga uretral

HORIZONTE CLINICO

El periodo de incubación va de siete a veintin días con un promedio de 4 días que este se llegue a presentar

PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCARIA	
PROMOCION ALA SALUD	PROTECCION ESPECÍFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Educacion sanitaria ✓ Orientación sexual para evitar contagios ✓ Previsión de condiciones adecuadas con tu pareja ✓ Campañas en favor de las enfermedades de transmisión sexual 	<p>Inmunización específica: No hay inmunización</p>	Cultivos Tinción de Giemsa Tinción de yodo Tinción fluorescente Técnica ELISA PCR TMA NAAT	Doxiciclina VO 7-10 días azitromicina 16gr DU Conjuntivitis, neumonía: eritromicina 30-50mg/kg/día Vaginitis, uretritis: tetraciclina VO 40mg/kg/día x 14 días	Mantener en vigilancia estrecha con el paciente Valoración de aparato sexual Inactivación sexual Reconocer cambios físicos que el paciente llegue a presentar en su manejo	Puede ser fácilmente tratada curada con ATB Los tx usados mas frecuente son una dosis única del medicamento azitromicina Todas las parejas sexuales deben ser evaluadas y recibir tratamiento. Además deben de abstener su impulso sexual durante el tratamiento
PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			