



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“COMPENDIO”

Melanny Guadalupe Roman Salazar

Dr: Gerardo Cancino Gordillo

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Semestre: 6°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas, a 09 de junio del 2020

INDICE

Introduccion.....	Pág. 4
Enfermedades infecciosas de la via respiratoria	Pág. 5
Resfriado común	Pág. 6
Neumonia	Pág. 7
Tuberculosis.....	Pág. 8
Enfermedades infecciosas gastrointestinales	Pág. 9
Helicobacter pylori	Pág. 10
Salmonella	Pág. 11
Peritonitis	Pág. 12
Enfermedades infecciosas de partes blandas	Pág. 13
Celulitis	Pág. 14
Fascitis	Pág. 15
Gangrena gaseosa	Pág. 16
Infecciones por mordeduras de araña	Pág. 17
Infecciones por mordedura de humano	Pág. 18
Infecciones del sistema nervioso	Pág. 19
Meningitis	Pág. 20
Botulismo	Pág. 21
Tetanos	Pág. 22

Enfermedades de transmisión sexual	Pág. 23
Gonocócica	Pág. 24
Clamidia trichomatis	Pág. 25
Infecciones y profesiones	Pág. 26
Brucella	Pág. 27
Fiebre manchada	Pág. 28
Virus	Pág. 29
Hepatitis	Pág. 30, 31, 32, 33
Enfermedad transmitida por vector	Pág. 34
Tabla diferencial	Pág. 35
VIH	Pág. 36
VIH	Pág. 37
Hongos	Pág. 38
Micosis	Pág. 39, 4, 41, 42, 43

INTRODUCCION

El presente trabajo es un compendio de algunas de las enfermedades infecciosas más frecuentes en nuestro medio. Como ya sabemos la infección se define como la presencia y multiplicación de un microorganismo en los tejidos del huésped, representa la interacción del agente patógeno con el huésped. Es entonces la enfermedad infecciosa la expresión clínica del proceso infeccioso, traduciendo en signos y síntomas tanto el daño causado por el agente infeccioso como el resultado de la inflamación resultante. Se pueden clasificar en función del microorganismo causal o desde el punto de vista de las manifestaciones clínicas que produce (síndromes y enfermedades).

Los factores implicados en la patogénesis de las infecciones dependen tanto del microorganismo (adherencia, multiplicación, capacidad de evadir la reacción del huésped, diseminación) y del huésped (fundamentalmente a través de la respuesta inmune innata y adaptativa que puede llegar a erradicar la infección). El diagnóstico de las enfermedades infecciosas se basa en una completa historia clínica con la búsqueda de factores de riesgo epidemiológicos y signos sugestivos en la exploración, en pruebas complementarias generales y de imagen que orientan, localizan y permiten establecer un diagnóstico de sospecha y en las pruebas específicas microbiológicas (cultivo y técnicas de detección directa) que permiten identificar la etiología de la enfermedad.

Las enfermedades infecciosas representan un importante problema de salud. Es por ello que se deben tomar con la importancia que se debe, ya que son temas de mucha importancia clínica, que siempre están presentes en la práctica diaria, y que debemos saber manejar como primer nivel de atención. Esta materia en sí, es de las más importantes, ya que como se ha mencionado en varias ocasiones, son temas muy comunes que la población en general presenta. A continuación, se presentan mapas, tablas e historias naturales de las enfermedades infecciosas más comunes.

INFECCIONES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Resfriado común

Es una enfermedad infectocontagiosa aguda, viral, con inflamación de la nasofaringe autolimitada de carácter benigno.



Principales agentes causales:



- Rinovirus
- Coronavirus
- Influenza
- sincial respiratorio.

Tratamiento:

Medidas generales:

- Alimentación normal
- Administración de líquidos, control de la fiebre.
- Reposo
- Medidas preventivas:
- AINES (ibuprofeno, y acetaminofen).

Cuadro clínico:

Síntomas predominantes:

Rinorrea, obstrucción nasal, estornudos.



Síntomas frecuentes:

- Tos
- Disfagia
- Cefalea
- Fiebre
- Malestar general
- Dolor torácico
- Vomito
- Diarrea

Cadena de infección:

Agente causal:
Rinovirus

Huésped:
Humano

Puerta de entrada: fosas nasales

Mec. de transmisión:
Direc/ind

Fuente de infección:
gotitas de flugge, fómite.

Puerta de salida: Boca

Reservorio: Humano



Periodo de incubación

Es corto, va de 2 a 5 días.
El pico contagioso ocurre dentro del 3er y 5to día.

Sinónimos:

Rinitis infecciosa
Rinofaringitis.

Diagnostico:

Clínico epidemiológico

Búsqueda de antecedentes, contactos recientes.

Coriza, fiebre, escurrimiento nasal, escurrimiento nasal.

NEUMONIA



Inflamación de los pulmones, causada por la infección de un virus o una bacteria, que se caracteriza por la presencia de fiebre alta, escalofríos, dolor intenso en el costado afectado del tórax, tos y expectoración.

S. pneumonia

Coco Gram positivo, coloniza nasofaringe, produce halo de alfa-hemólisis alrededor de sus colonias, aerobios facultativos



Epidemiología

- Más frecuente en <5 años y >65 años
- 67% de pacientes mueren en sus casas
- La mortalidad >en estados del sur

Bacterias



- S. pneumoniae
- H. influenzae
- S.aereus
- E. coli
- P. aeruginosa

Virus

- Influenza A, B
- Parainfluenza
- Adenovirus
- Sincitial respiratorio



Factores de virulencia

- Ácido lipoteicoico
- Polisacáridos extracelulares
- Produce enfermedad Fagocíticas
- Neumolisina



Cuadro clínico

Síndrome infeccioso

- Espujo
- Presencia o ausencia de tos
- Disnea, aleteo nasal
- Mialgias, diaforesis
- Estertores pulmonares



Diagnóstico

Laboratorio

- Básicos:
- BH
 - Hemocultivo
- Avanzados:
- GASA
 - QS
 - ES

Tratamiento:

- Oxigenoterapia
- Amoxicilina
- Claritromicina
- Eritromicina
- Levofloxacino



TUBERCULOSIS



Etiología

Mycobacterium tuberculosis
V *M. bovis*, incluyen diversos bacilos ácido-alcohol resistentes, aerobios estrictos, no esporulados, inmóviles y no productores



Exposición

Diseminación mediante gotitas de flugge. Una vez inhaladas:

Estas partículas son capaces de escapar a los mecanismos de aclaramiento mucociliar



Enfermedad bacteriana infecciosa, potencialmente grave, que afecta principalmente a los pulmones.

Patogenia e historia natural

3 posibles situaciones:

Infección

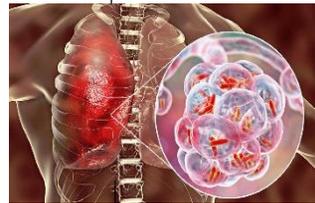
Ocurre cuando los macrófagos alveolares no son capaces de contener y eliminar al bacilo en su primer contacto.

La replicación ocurre en el interior de los propios macrófagos y posterior a los ganglios linfáticos.

“complejo primario de Ghon~

Enfermedad

Cuando los bacilos que permanecen latentes en el interior de los granulomas se reactivan.



El TNF α está involucrado en la integridad estructural de los granulomas

Puede ocurrir en otros órganos distintos al pulmón

Diagnostico

indirecto

Prueba de la tuberculina

constituido por la inmunidad celular adaptativa

La prueba + cuando el diámetro mayor de la zona de induración, es mayor de 5 mm.

Ensayos de liberación de interferón- γ (IG RA, interferon- γ release assays).

Cultivo en medios específicos (sólidos de Lowenstein-Jensen o Middlebrook).

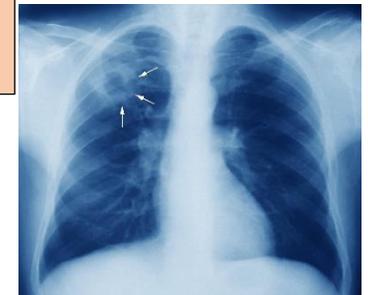
Manifestaciones clínicas

Asintomática

febrícula, malestar general, pérdida de peso, diaforesis nocturna, tos persistente y expectoración en ocasiones hemoptoica.

Tratamiento:

Isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutamol durante 2 meses.



INFECCIONES DEL TRACTO DIGESTIVO

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: HELICOBACTER PYLORY

El *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) es una bacteria Gram negativa de forma espiral, o espirilo, de alrededor de 3 micras de largo y con un diámetro aproximado de unas 0,5 micras. Tiene 4–6 flagelos. que causa infecciones en el estómago. Puede causar úlceras pépticas y cáncer de estómago.

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Huésped: ser humano.</p> <p>Edad: adolescentes, adultos y adultos mayores (el revestimiento del estómago tiende a ser más fino con la edad).</p> <p>Sexo: sin diferenciar en el género.</p> <p>Medio ambiente: Malos hábitos alimenticios, crece en un ambiente ácido, estrés, bajo nivel socioeconómico, alimentos contaminados.</p> <p>Agente: <i>Helicobacter pylori</i>.</p>					
		<p>Cambios tisulares: lesión de la mucosa permitiendo la acción del ácido, proteasas y ácidos biliares en mayor o menor grado y que pueden llegar hasta la lámina propia, sitio en el que producen lesión vascular, estimulan las terminaciones nerviosas y activan la descarga de histamina y de otros mediadores.</p>			
		<p>Periodo de incubación: <i>H. pylori</i> tiene la particularidad de colonizar la cavidad gástrica de los humanos y persistir en ella durante décadas a pesar de provocar una intensa respuesta inflamatoria e inmune por parte del huésped.</p>			
		<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; color: green;">CLINICA</p>			
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
<p>Informar a las personas acerca de la enf.</p> <p>Realizar campañas en la televisión promoviendo la buena higiene.</p>	<p>Medidas de higiene, control de la alimentación, lavado de manos, evitar sustancias irritativas, evitar estrés.</p>	<p>Gastroscoopia.</p> <p>Diagnóstico de laboratorio: exámenes de sangre, cultivo de heces, radiografía del aparato digestivo superior.</p>	<p>Tratamiento farmacológico: omeprazol, claritromicina, amoxicilina, lansoprazol, ranitidina, antagonistas</p> <p>Eliminar sustancias irritativas de la dieta, ingerir líquidos abundantes.</p>	<p>Radioterapia, quimioterapia, gastrectomía, gastroenterostomía.</p>	<p>Cambiar estilo de vida, modificar dieta, abundante ingesta de agua simple.</p>

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: FIEBRE TIFOIDEA

La fiebre tifoidea es una infección bacteriana que afecta el intestino y ocasionalmente el torrente sanguíneo. El germen que causa la tifoidea es una variedad humana singular de la salmonela, llamada Salmonella typhi.

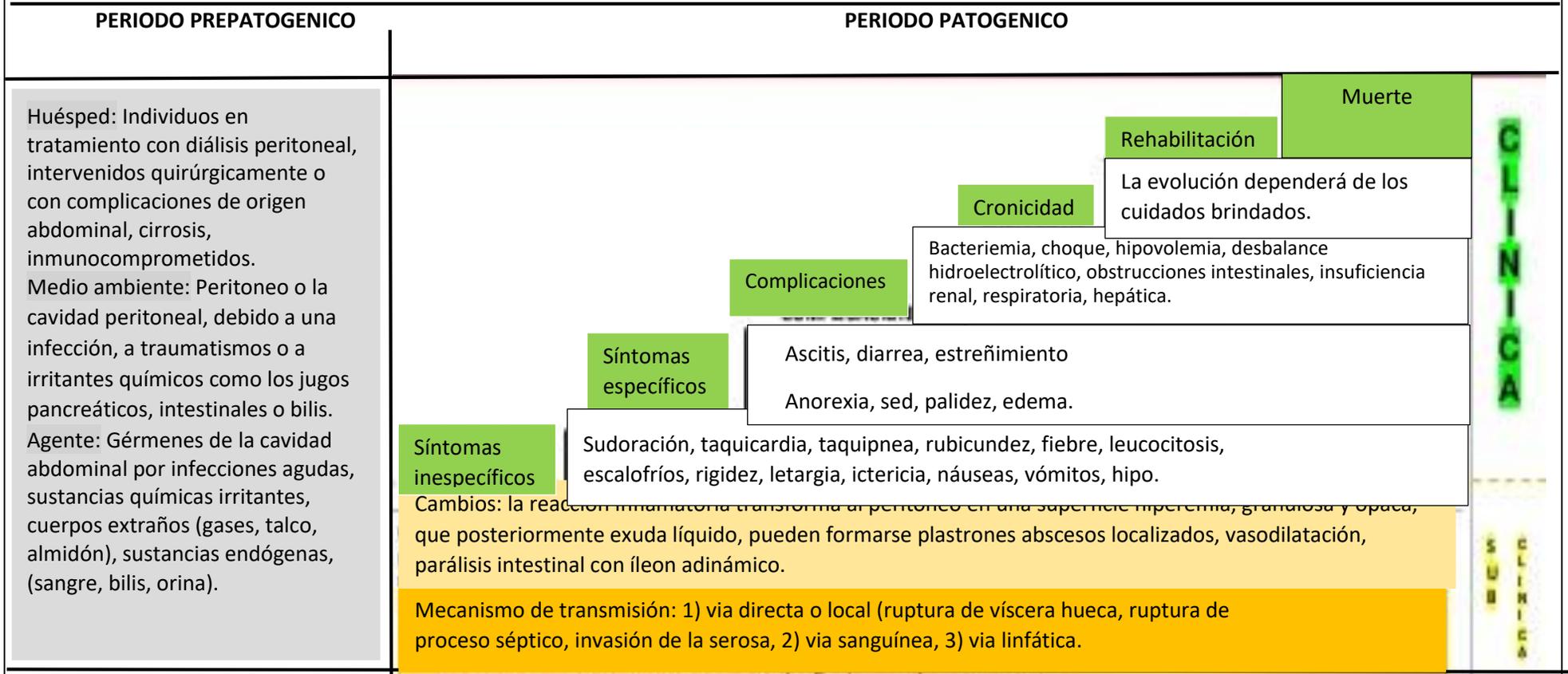
PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Huésped: ser humano.</p> <p>Medio ambiente: Malos hábitos alimenticios, crece en un ambiente ácido, estrés, bajo nivel socioeconómico, alimentos contaminados</p> <p>Agente: Salmonella typhi, bacilo gram negativo que pertenece a la familia enterobacteriae.</p>		<p>Síntomas inespecíficos Fiebre, malestar general, somnolencia, debilidad, dolor abdominal y estreñimiento.</p> <p>Síntomas específicos Fiebre, tos seca, bradicardia, dolor abdominal con calambres, exantema maculo papular, diarrea, náuseas, vomito.</p> <p>Complicaciones Insomnio, somnolencia, deshidratación, oliguria, colangitis, flebitis de las venas de las extremidades inf, pérdida del apetito</p> <p>Cronicidad Dependiendo de los cambios en el estilo de vida e higiene.</p> <p>Rehabilitación</p> <p>Muerte</p>			
		<p>Enfermedad infecciosa intestinal producida por un microbio que se caracteriza por la ulceración de los intestinos y por causar fiebres altas y prolongadas.</p> <p>Periodo de incubación y de contagio: el periodo de incubación es de 2 semanas (1 – 4 semanas).</p>			
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
<p>Informar a las personas acerca de la enf. Realizar campañas en la televisión promoviendo la buena higiene.</p>	<p>Medidas de higiene, desinfectar alimentos, lavado de manos.</p>	<p>Hemocultivo, coprocultivo, urocultivo, pruebas serológicas, reacción de la aglutinación.</p>	<p>Tratamiento de elección: fluoroquinolonas, ceftriaxona 2g IV, ciprofloxacino 500mg VO c/12. De segunda elección: macrolidos, azitromicina. tratamiento</p>	<p>Vacunación, antes de viajar, protección de suministros de agua, gestión de agua y basura, higiene personal y ambiental, obtención de agua y alimentos de fuentes fiables.</p>	<p>Mejor higiene personal, modificar dieta, desinfectar alimentos y obtener alimentos y agua de fuentes confiables.</p>

CLINICA

SUB CLINICA

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: PERITONITIS

Peritonitis: proceso inflamatorio general o la membrana peritoneal secundaria a una irritación química, invasión bacteriana, en contusión directa.



CLINICA

PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Brindar información a la población en riesgo, buena higiene, implementar buenos hábitos.	Seguimiento de instrucciones, medidas profilácticas.	Identificar síntomas (dolor abd, contractura muscular, síntomas y signos de repercusión toxica. HC, EF minuciosa, exámenes complementarios. TAC, RX, Ecografía, hemograma, video laparoscopia.	Diagnóstico temprano de las lesiones causales, evaluación del riesgo de que se produzca una peritonitis, eliminación temprana de las causas probables, cirugía depurada.	Eliminación del foco séptico, aspiración del contenido peritoneal infectado, drenaje del foco infeccioso (absceso) o del peritoneo	Limpieza en zona de cirugía, y drenaje si es necesario. Curaciones diarias, si es necesario colocar puntos.

INFECCIONES DE PARTES BLANDAS

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: CELULITIS

La celulitis es una causa común de infección de piel y tejidos blandos, es una Infección localizada que afecta al tejido celular subcutáneo, sin afectación de los planos musculares.,

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO					
<p>Huésped: ser humano.</p> <p>Medio ambiente: Obesidad, personas con edema, resección de vena safena, radioterapia o alguna alteración en la piel o estasis venosa.</p> <p>Agente: <i>Streptococcus</i> beta hemolítico y <i>Staphylococcus aureus</i>, <i>Clostridium</i>, <i>Pseudomonas</i> o <i>Aspergillus</i>.</p>							
		Síntomas inespecíficos	Síntomas específicos	Complicaciones	Cronicidad	Rehabilitación	Muerte
		<p>Cambios tisulares: Afecta la capa intermedia de la piel (dermis) y los tejidos debajo de esta. A veces, puede afectar al músculo.</p> <p>Periodo de incubación: Se desconoce cuál es el período de incubación (el tiempo entre la exposición a la enfermedad y el inicio de los síntomas).</p>					
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA		<div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: 2em;">CLINICA</div>	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION		
<p>Informar a las personas acerca de la enf. Promover actividad física, evitar consumo de grasas.</p>	<p>Medidas de higiene, buena alimentación, activación física.</p>	<p>Clínico (, ↑de densidad, dolor y sensibilidad), ecografía, la termografía</p>	<p>Antibióterapia, para <i>Staphylococcus aureus</i> sensibles a oxaciclina y <i>Streptococcus pyogenes</i>: cefalexina, dicloxacilina y clindamicina..</p>	<p>Cirugía, masajes, uso de cremas.</p>	<p>Cambiar estilo de vida, modificar dieta, actividades físicas, para tonificar los músculos.</p>		

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: FASCITIS

Anteriormente denominada "gangrena estreptocócica", Infección bacteriana de las partes blandas, rápidamente progresiva que afecta la piel, el tejido celular subcutáneo, la fascia superficial y en ocasiones la profunda, estas lesiones producen una importante necrosis histica, con grave toxicidad sistémica,

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Huésped: ser humano.</p> <p>Medio ambiente: Partes blandas.</p> <p>Agente: Klebsiella, clostridium, E. coli, S. aureus, S, pyogenes.</p>		<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Muerte</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Rehabilitación</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Cronicidad</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Complicaciones</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Síntomas específicos</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px;">Síntomas inespecíficos</div> </div>			
		<p>Dependiendo de los cambios en el estilo de vida.</p> <p>Formación de úlceras estomacales, hemorragias del tubo digestivo, linfoma tipo MALT, cáncer gástrico, reflujo ácido</p> <p>Dolor intenso, continuo, edema intenso, eritema y equimosis, apariencia benigna, ampollas, bulas, presencia de gas en tejidos, rápida progresión de necrosis y sepsis</p> <p>Inflamación, enrojecimiento, fiebre, escalofríos, fatiga, vómitos, hipotensión, taquicardia, agitación psicomotriz, abscesos metastáticos, palidez de piel y mucosas, choque.</p> <p>Cambios tisulares: lesión de la mucosa permitiendo la acción del ácido, proteasas y ácidos biliares en mayor o menor grado y que pueden llegar hasta la lámina propia, sitio en el que producen lesión vascular, estimulan las terminaciones nerviosas y activan la descarga de histamina y de otros mediadores.</p> <p>Periodo de incubación: H. pylori tiene la particularidad de colonizar la cavidad gástrica de los humanos y persistir en ella durante décadas a pesar de provocar una intensa respuesta inflamatoria e inmune por parte del huésped.</p>			
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
<p>Informar a las personas acerca de la enf. Cuidados a los pacientes diabéticos, bajar de peso.</p>	<p>Medidas de higiene, buena alimentación, activación física.</p>	<p>Clínico, Bh, tinción de gram, hemocultivos, exploración quirúrgica en casos avanzados, TAC</p>	<p>ATB (oxacilina, cafazolina, clindamicina), cirugía, análisis de cultivo, Soporte hemodinámico.</p>	<p>Quirúrgico, extenso y precoz.</p>	<p>Cambiar estilo de vida, modificar dieta, actividades físicas.</p>

CLINICA

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: GANGRENA GASEOSA

Anteriormente denominada gangrena estreptocócica", Infección bacteriana de las partes blandas, rápidamente progresiva que afecta la piel, el tejido celular subcutáneo, la fascia superficial y en ocasiones la profunda, estas lesiones producen una importante necrosis histica, con grave toxicidad sistémica

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Huésped: ser humano.</p> <p>Medio ambiente: Partes blandas.</p> <p>Agente: Clostridium perfringens, estreptococos del grupo A, el Staphylococcus aureus y el Vibrio vulnificus.</p>		<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="margin-bottom: 10px;">Muerte</div> <div style="margin-bottom: 10px;">Rehabilitación</div> <div style="margin-bottom: 10px;">Cronicidad</div> <div style="margin-bottom: 10px;">Complicaciones</div> <div style="margin-bottom: 10px;">Síntomas específicos</div> <div style="margin-bottom: 10px;">Síntomas inespecíficos</div> </div>			
		<p>Dependiendo de los cuidados posteriores.</p> <p>Cicatrices, estupor, sepsis, shock, insuficiencia renal, ictericia, daño tisular, permanente y deformante, delirio, coma</p> <p>Cambio de color en tegumentos (de paliada a azul, violeta, negra, bronce, o roja, según el tipo de gangrena) dolor intenso y repentino, secreción de olor desagradable de una llaga.</p> <p>Piel fría al tacto, piel delgada y brillante, inflamación y formación de ampollas llenas de líquido,</p> <p>Cambios tisulares: La piel se torna de color rojo pálido a pardusco. En el tejido hinchado, se puede sentir gas como una sensación crepitante. Los bordes de la zona infectada crecen tan rápidamente que los cambios se pueden ver después de unos minutos</p> <p style="background-color: yellow;">Periodo de incubación: De 6 horas hasta 4 días</p>			
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Informar a las personas acerca de la enf. Cuidados a los pacientes diabéticos, bajar de peso, evitar sustancias toxicas.	Medidas de higiene, buena alimentación, activación física.	Ant. Del paciente, EF, resultados de exámenes complementarios. Rx, hemograma, tinción de gram, cultivo, gasometría.	Limpiar la herida y observar signos de infección. Antibioticoterapia: debe iniciarse de inmediato, penicilina, clindamicina.	Quirúrgico, abrir lesiones, y eliminar suturas drenajes, limpiar la zona y hacer resección de todo musculo.	Cambiar estilo de vida, modificar dieta, actividades físicas, tener cuidados adecuados en la limpieza de herida.

CLINICA

SUBCLINICA

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: ARAÑAZO DE ANIMALES

Y la enfermedad por arañazo de gato, una infección bacteriana, se trasmite a través de arañazos de gato (generalmente, de cachorros de gato), incluso aunque el lugar del rasguño no parezca estar infectado.

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO		
<p>Huésped: ser humano.</p> <p>Medio ambiente: Heridas contaminadas</p> <p>Agente: <i>Streptococcus pyogenes</i> y <i>B hemolíticos</i></p>		<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Rehabilitación</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Cronicidad</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Complicaciones</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Síntomas específicos</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Síntomas inespecíficos</div> </div> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">Muerte</p> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">Dependiendo de los cambios del estilo de vida.</p> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">Infecciones, edemas, choque séptico.</p> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">Dolor muscular, fiebre, dolor de cabeza, se puede prolongar., dolor de articulaciones, fiebre.</p> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">Ganglios linfáticos hinchados, especialmente alrededor de la cabeza, el cuello y las extremidades superiores, fatiga, malestar general.</p> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">Edema de piel y eritema.</p> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">El parásito invade la piel por medio de las mismas. Progresión rápida (10 a 14 días).</p>		
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO
Fomentar la salud y protección específica, sensibilizar sobre el riesgo que existe por arañazos	Seguridad ante mascotas, o en el ambiente externo.	Diagnostico precoz e inmediato.	Pirimetamina y sulfamidas. Vacunas.	Evitar contacto con los animales
				REHABILITACION Rehabilitación si la patología fue detectada tardíamente, debe darse cuidados y tratamiento para evitar consecuencias.

CLINICA

SUB CLINICA

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: MORDEDURA HUMANA

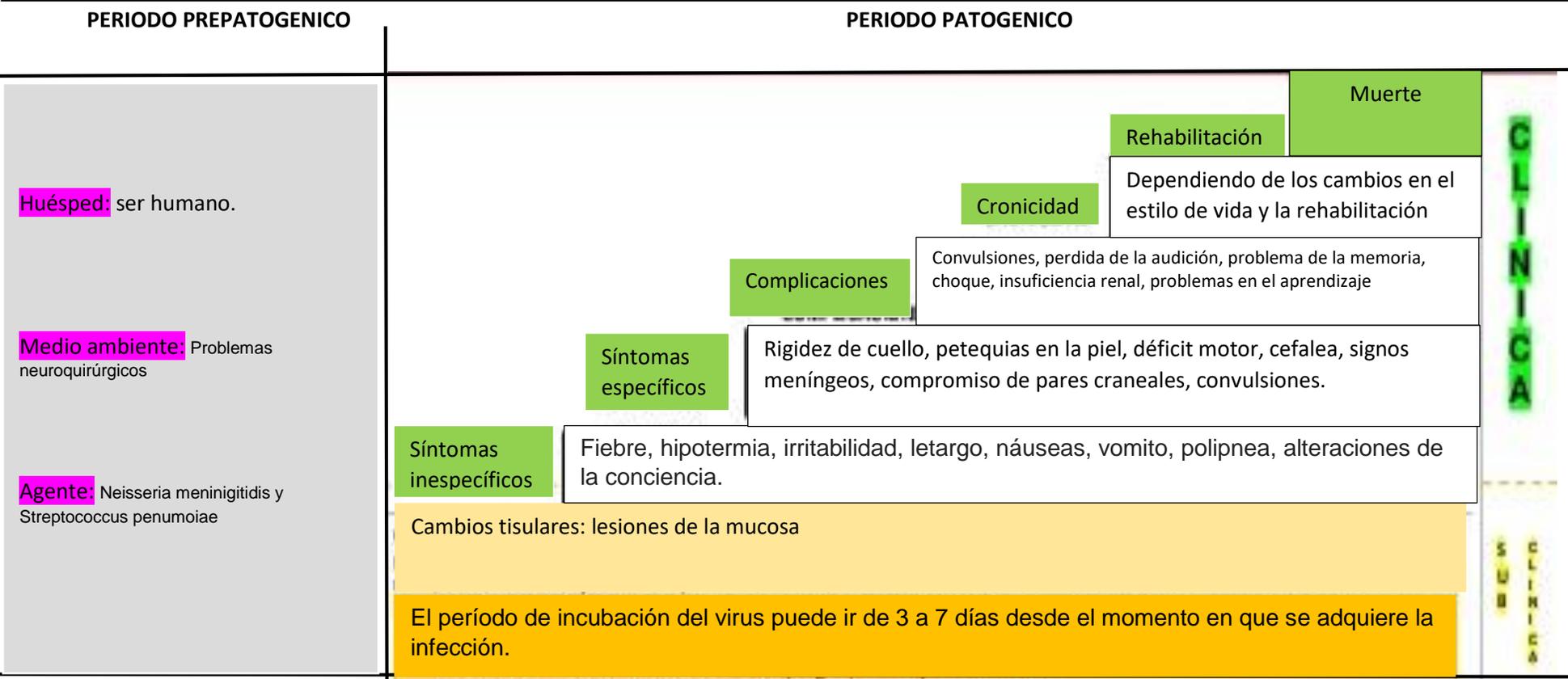
Los dientes de los seres humanos no están especialmente afilados, la mayoría de las mordeduras humanas causan un hematoma y, solo a veces, un desgarramiento superficial (laceración). Existen excepciones, como los apéndices carnosos (tales como orejas, nariz y pene) que pueden ser cercenados.

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Huésped: ser humano.</p> <p>Medio ambiente: Factores que predisponen la mordedura.</p> <p>Agente: Eikenella corrodens (E. corrodens y anaerobios (Fusobacterium),</p>		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; color: green; font-size: 2em;">CLINICA</div> <div style="text-align: center;"> <p>Muerte</p> <p>Rehabilitación</p> <p>Dependiendo de los cuidados posteriores</p> <p>Cronicidad</p> <p>Infección, choque séptico, edemas, hipovolemia.</p> <p>Complicaciones</p> <p>Sensibilidad, manchas rojas, ampollas, piel de naranja, dolor.</p> <p>Síntomas específicos</p> <p>Inflamación, sensación de calor, fiebre.</p> </div> </div>			
		<p>Síntomas inespecíficos</p> <p>Cambios tisulares: La piel afectada tiene aspecto inflamado y rojo, y suele ser dolorosa y caliente al tacto, área roja en la piel que tiende a extenderse.</p>			
		<p>Bacterias invaden la piel por medio de mordeduras de la piel.</p>			
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Fomentar la salud y protección específica sensibilizar sobre el riesgo que existe por las mordeduras	Medidas de higiene, buena y cuidados para la mordedura,	Diagnostico precoz e inmediato.	Limpiar la herida y observar signos de infección. Amoxicilina + ácido clavulanico	Evitar contacto con los animales	Rehabilitación si la patología fue detectada tardíamente, debe darse cuidados y tratamiento para evitar consecuencias.

INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: MENINGITIS

La meningitis es una **enfermedad habitualmente infecciosa provocada por virus o bacterias que provoca la infección e inflamación de las meninges.**

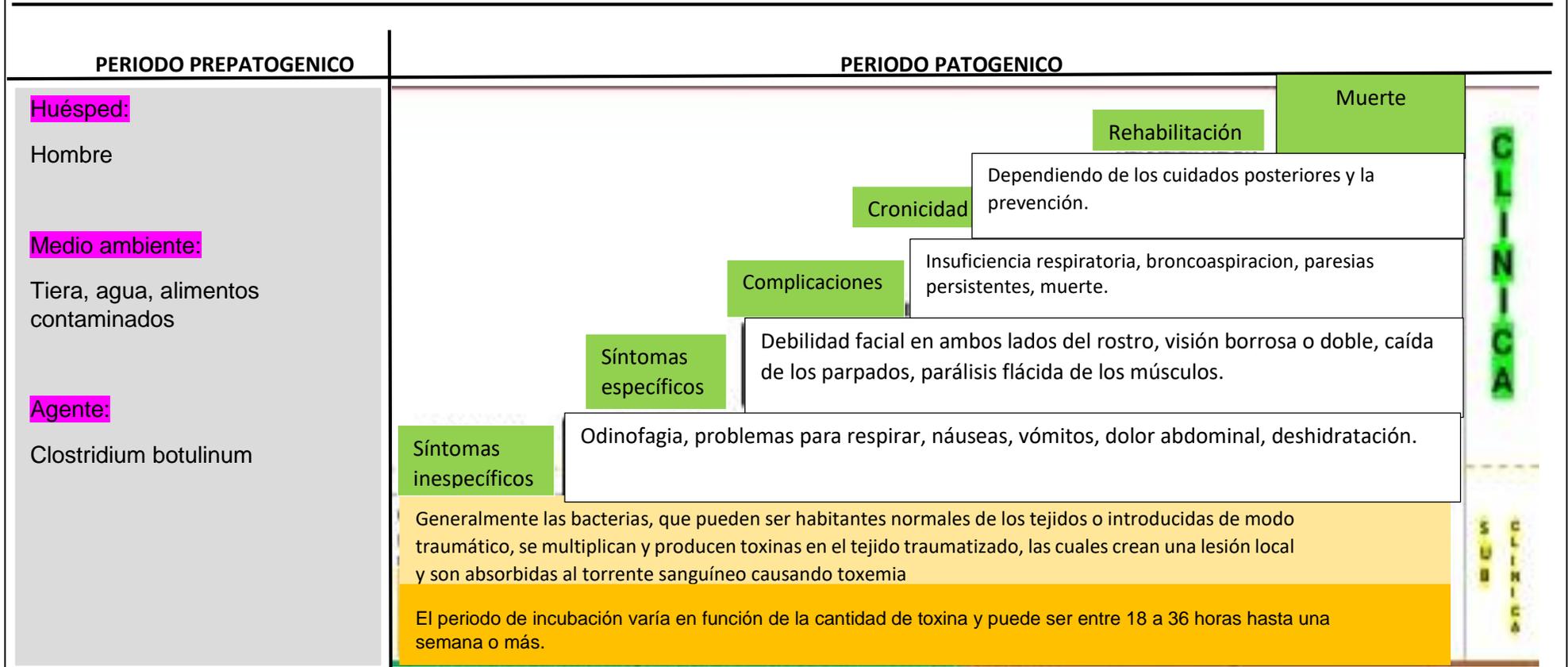


CLINICA

PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Fomentar la salud y protección, informar a las personas sobre la meningitis y sus causas.	Vacuna Bexsero	Diagnostico precoz e inmediato. Hemocultivos, TAC, Radiografías. Punción Lumbar. digestivo superior.	Bacteriana: antibióticos intravenosos e incluso corticoesteroides. Viral: ATB, reposo, líquidos, analgésicos.	Evitar contacto con personas infectadas. Abundantes líquidos, buena higiene.	Rehabilitación si la patología fue detectada tardíamente, debe darse cuidados y tratamiento para evitar consecuencias.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: BOTULISMO

Es una enfermedad poco frecuente pero grave, causada por la bacteria Clostridium botulinum. Esta bacteria puede entrar al organismo a través de heridas o por ingerirla en alimentos mal enlatados o mal conservados.



CLÍNICA

PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Informar a la población acerca del botulismo, campañas a la salud, folletos, carteles, etc.	Vacunación no hay, inmunoprofilaxis pasiva, no adm profiláctica	Diagnostico precoz, tratamiento inmediato, es clínico.	Antitoxina antibotulinica, lavado gástrico, y enemas de limpieza, antibioterapia.	Evitar el consumo de los alimentos sospechosos, cocinar bien los alimentos.	Fisioterapia en casos graves, buena higiene, buena alimentación y buena preparación de alimentos

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: TETANOS

El tétanos es una enfermedad grave provocada por la toxina de una bacteria llamada *Clostridium tetani*. Esta toxina actúa como un veneno que afecta al sistema nervioso central

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Huésped: Humano no inmunizado, animales, heridas previas, drogadictos.</p> <p>Medio ambiente: Ambientes contaminados, áreas rurales y urbanas.</p> <p>Agente: Clostridium tetani en heces, tierra, agujas, clavos, etc.</p>					
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
<p>Campañas de prevención, folletos de información, carteles sobre el tema.</p>	<p>Inmunización DPT.</p>	<p>Clínico 100%</p>	<p>Penicilina dosis de 200000 U/kg/día, cada 4 hrs IV durante 10 días. Clindamicina, eritromicina o metronidazol</p>	<p>Buena profilaxis, contra heridas.</p>	<p>Fisioterapia a posibles secuelas como meningitis, asistencia respiratoria, dieta, buena higiene personal.</p>

**ENFERMEDADES
DE
TRANSMISION
SEXUAL**

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: ENFERMEDAD GONOCOCCICA

La gonorrea es una infección causada por una bacteria de transmisión sexual que infecta tanto a hombres como a mujeres. La gonorrea afecta con mayor frecuencia la uretra, el recto o la garganta. En las mujeres, la gonorrea también puede infectar el cuello de la matriz.

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Agente: Neisseria gonorrhoeae (bacteria gram negativa).</p> <p>Huésped: Humano, personas con vida sexual activa, principalmente personas entre 15 – 34 años, personas con múltiples parejas sexuales.</p> <p>Medio ambiente: Zonas urbanas, poblaciones con niveles inferiores de educación, personas de nivel socioeconómico inferior.</p>					
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Dar a conocer la enf, (folletos, platicas, volantes, uso de condon.	Abstinencia sexual, uso de condon, higiene del área genital.	Citología, muestras de orina, examen pélvico.	Ceftriazona, cefixima, ciprofloxacino, levofloxacino.	Tratamiento para el compañero sexual, uso de condon, abstinencia sexual.	Terapias con asesoría del personal médico, familiares que ayuden a aceptar incapacidad, reintegrar a la persona a la sociedad.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: CHLAMYDIA TRACHOMATIS

La clamidia es una **enfermedad de transmisión sexual** común. Es causada por la bacteria Chlamydia trachomatis. Puede infectar a hombres y mujeres. Las mujeres pueden contraer clamidia en el cuello del útero, el recto o la garganta. Los hombres pueden contraer clamidia en la uretra (el interior del pene), el recto o la garganta.

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Agente: Chlamydia Trachomatis: bacteria gram negativa, no móvil, de vida parasitaria intracelular obligada.</p> <p>Huésped: Adolescentes, hombres y mujeres jóvenes, personas sexualmente activas, recién nacidos.</p> <p>Medio ambiente: Nivel socioeconómico bajo, falta de acceso a servicios de salud.</p> <p>Factores de riesgo: relaciones sexuales sin protección, promiscuidad, consumo de drogas, madres embarazadas con clamidia.</p>		<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Rehabilitación</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Muerte</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Si no hay tratamiento: podría causar infertilidad.</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Cronicidad</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Hombres: infección del epidídimo que compromete a los testículos. Mujeres: endometriasis, salpingitis.</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Complicaciones</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Dispareunia hinchazón dentro de la vagina o alrededor del ano, sangrado vaginal después de relación sexuales, flujo amarillento. (mujeres). Hombres: secreciones con pus, acuosas o lechosas del pene, testículos hinchados, hinchazos alrededor del ano.</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Síntomas específicos</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Fiebre baja, dolor abdominal, flujo vaginal anormal, sangrado entre periodos menstruales.</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Síntomas inespecíficos</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Cambios tisulares: Lesiones intraepiteliales, primero cambios inflamatorios, después secretantes y al final hemorrágicos.</div> <div style="background-color: yellow; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Periodo de incubación: entre 7 a 21 días posteriores al contacto con una persona infectada.</div> </div>			
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Educacion u concientización a la población (folletos, platicas, volantes.	No existe vacuna, pero se trata con ATB. Promocion de sexo seguro.	Tinción de muestra de exudado, cultivo, enzimoimmunoanalis de absorción.	Doxicilina (dosis diaras, 7 – 10 días), azitromicina (única dosis) principalmente.	Cumplimiento del tx, Aislamiento, sexo seguro, abstinencia sexual, tx al compañero sexual.	Tx qx o medicamentos que ayuden a tratar infertilidad, Practicas que permitan que la persona regrese a su estado sexual normal.

CLINICA SUBCLINICA

INFECCIONES Y PROFESIONES

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: BRUCELOSIS

La brucelosis es una enfermedad bacteriana causada por miembros del genero brucella, es una zoonosis importante y una causa significativa de perdidas reproductivas en los animales.

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Agente: Brucella</p> <p>Brucella melitensis, brucella abortus, brucella suis, brucella ovis, brucella neotomae, brucella canis.</p> <p>Huésped: Primer agente: animales, todas las especies de brucella tienen como reservorio animal las ubres o útero gestante de las hembras, y los genitales del macho, aunque pueden estar en la piel. La infección humana ocurre en los puntos donde existe el agente patológico en los animales.</p> <p>Medio ambiente: Humedad relativa alta, pH superior a 4, baja temperatura (25 – 37 °c, ausencia de sol directo.</p>		<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>Síntomas inespecíficos</p> <p>Fiebre continua y de duración variable, cefalea, debilidad, sudoración profusa, escalofríos, artralgias, pérdida de peso, malestar general.</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Síntomas específicos</p> <p>Dolor abdominal, de espalda y muscular, adinamia, hiporexia, náuseas, vomito, sudoración profusa, de predominio nocturno y con olor característico, fatiga, depresión, neurosis.</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Complicaciones</p> <p>Artritis, encefalitis, meningitis, orquiepididimitis, uretritis, neumonía, conjuntivitis, hepatitis, endocarditis, esplenomegalia.</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Cronicidad</p> <p>Producen daño en el sistema retículo endotelial, produciéndose hiperplasia, focos granulomatosos y necrosis.</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Rehabilitación</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Muerte</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>Cambios tisulares: hipersensibilidad tisular favorece la localización de la infección con formación de granulomas, pueden encontrarse lesiones focales en endocardio, huesos, SNS, vesícula biliar, pulmones y riñones.</p> <p style="background-color: #FFD700; padding: 5px; margin-top: 5px;">Periodo de incubación: 1 a 3 semanas y puede prolongarse hasta 6 meses.</p> </div>			
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION Terciaria	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Evitar contacto directo, limpieza de instalaciones, de parideras, control sanitario.	Educación de consumo de leche no tratada, a ganaderos, granjeros, y trab. de mataderos.	Pruebas serológicas y eliminación de animales infectados.	Vacunas a animales. Rifampicina, estreptomocina, trimetoprim con sulfa.	Sacrificio de animales infectados, dejar de consumir productos de origen desconocido.	Seguir el tratamiento conforme a lo establecido, evitar consumo de lácteos, ni crudos.

CLINICA

SUB CLINICA

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: FIEBRE MANCHADA O FIEBRE MACULOSA DE LAS MONTAÑAS ROCOSAS

La fiebre maculosa de las Montañas Rocosas es una enfermedad potencialmente mortal. La causa más común es la picadura de una garrapata infectada con una bacteria del grupo rickettsia.

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Agente: Rickettsia rickettsii</p> <p>Huésped: Ser humano, por medio del vector, una garrapata.</p> <p>Medio ambiente: Piel.</p>		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: 2em;">CLÍNICA</div> </div> <p style="text-align: center; background-color: yellow; padding: 5px;">Periodo de incubación: de entre 6 – 8 horas</p> <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 10px;">Cambios tisulares: Las rickettsias viven y se multiplican en las células que revisten los vasos sanguíneos; suelen infectarse los vasos sanguíneos situados en la piel y debajo de esta, así como los del encéfalo, los pulmones, el corazón, los riñones, el hígado y el bazo.</p>			
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Informar a la comunidad sobre el riesgo que existe de contagiarse con la enf, de fiebre manchada.	Cuidados para disminuir la probabilidad de contraer esto.	Clínica, muestra de sangre con heparina o citrato, con EDTA, biopsia cutánea, cultivo.	Farmacológico: Doxiciclina 100 mg cada 12 hrs via oral.	Evitar estar en sitios sospechosos, usar equipo de protección en empleos relacionados, (pantalones, mangas largas, repelentes).	Dar cuidados a los pacientes más vulnerables y medicamentos para la mejor recuperación y de esta manera evitar complicaciones o secuelas.

VIRUS

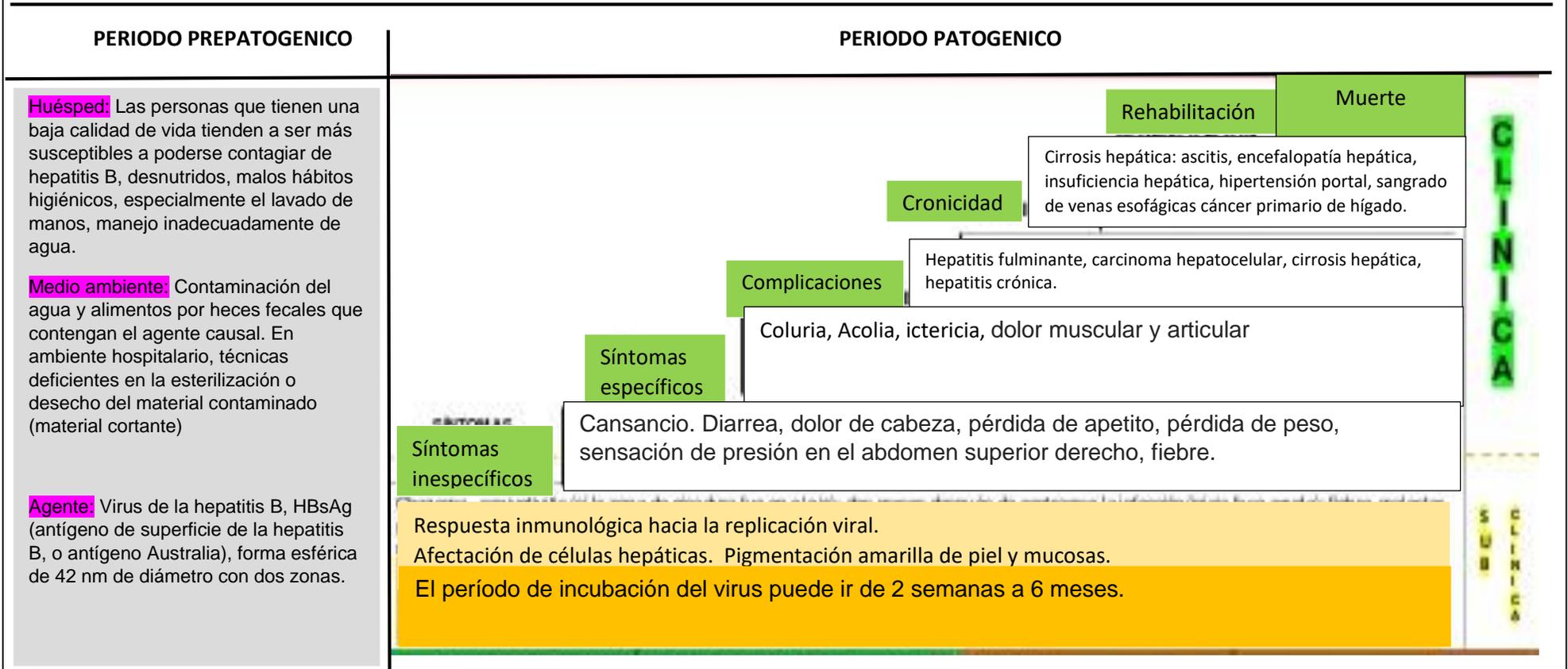
HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: HEPATITIS A

La hepatitis A es una enfermedad hepática causada por el virus de la hepatitis A, este se transmite principalmente cuando una persona no infectada come o bebe algo contaminado por heces y esto es la inflamación, irritación e hinchazón del hígado de una persona infectada por este virus.

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Huésped: Humano susceptible</p> <p>Medio ambiente: Alimentos mal lavados.</p> <p>Factores de riesgo: tener relaciones sexuales con una persona infectada, usar jeringas o agujas contaminadas, comer alimentos en mal estado de preparación.</p> <p>Agente: Virus de la hepatitis A</p> <p>Pertenece a la familia de los Picornaviridae, y el género Hepatovirus, tiene una forma ICOSAÉDRICA</p>		<p style="text-align: center; font-weight: bold;">CLÍNICA</p>			
<p>PREVENCION PRIMARIA</p>		<p>PREVENCION SECUNDARIA</p>		<p>PREVENCION Terciaria</p>	
<p>PROMOCION A LA SALUD</p>	<p>PROTECCION ESPECIFICA</p>	<p>DIAGNOSTICO PRECOZ</p>	<p>TRATAMIENTO OPORTUNO</p>	<p>IMITACION DEL DAÑO</p>	<p>REHABILITACION</p>
<p>Promocion de la salud: campañas de prevención y vacunación. Corregir hábitos de limpieza, educación sanitaria dirigida a la sociedad.</p>	<p>No consumir alimentos preparados en lugares insalubres, revisar el estado de los alimentos, usar guantes y cubrebocas preparando alimentos.</p>	<p>Pruebas de sangre. Detección en la sangre de anticuerpos IgM dirigidos específicamente contra el VHA.</p>	<p>Ingerir muchos líquidos y ningún alimento de procedencia sospechosa y en mala condición.</p>	<p>Seguir el tratamiento para evitar daños o lesiones en el organismo, mejorar el saneamiento de los alimentos.</p>	<p>Rehabilitación: educación y control de alimentos, prácticas de higiene personal.</p>

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: HEPATITIS B

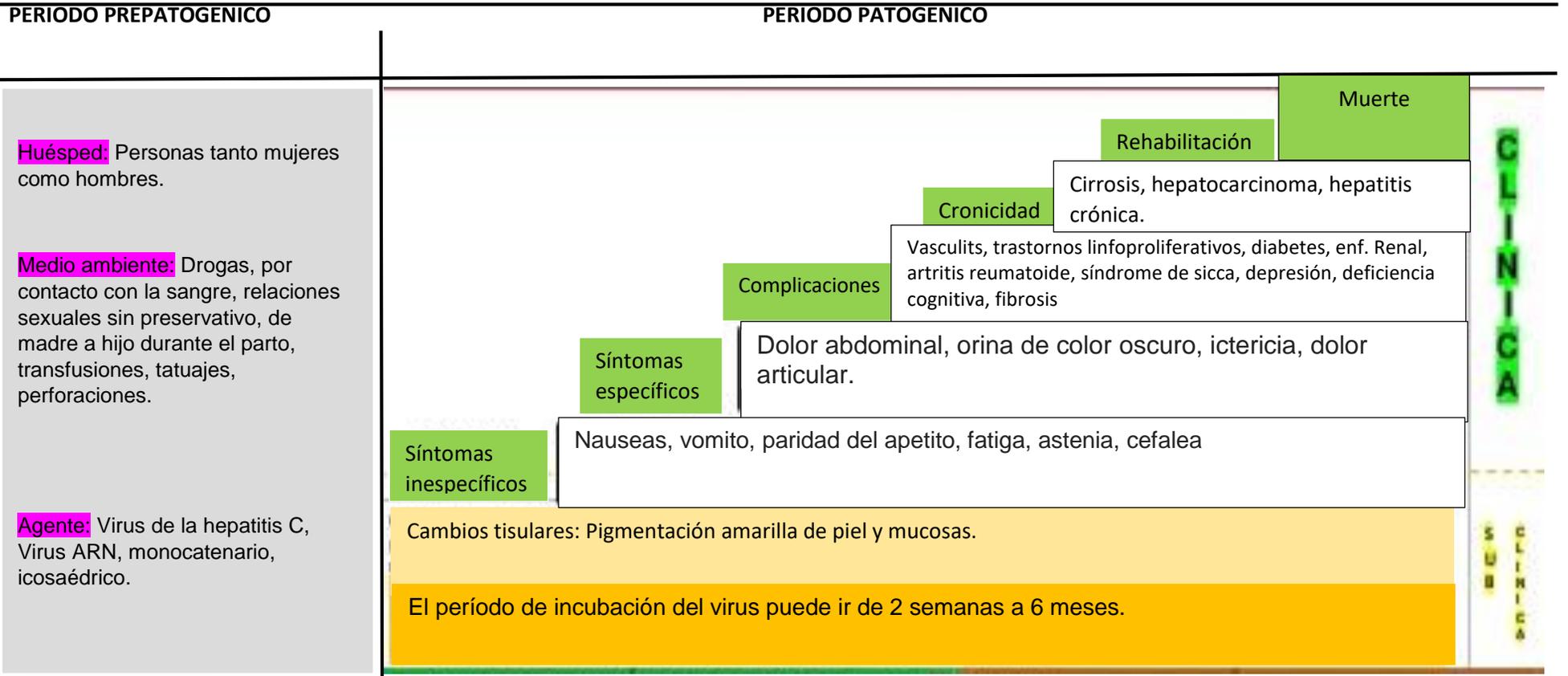
La hepatitis B es un virus, o una infección, que provoca enfermedad e inflamación hepáticas.



PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Educacion higiénica, selección donadores de sangre, instalación de drenaje de control y vigilancia de alimentos, dotación de agua potable.	Esquema de vacunación, aislamiento de los casos infectados, uso de agujas y jeringas desechables, esterilización de material quirúrgica.	Pruebas funcionales hepáticas (bilirrubina, albumina, biopsia hepática).	Interferón alfa o Riba virina Dejar de ingerir bebidas alcohólicas, dieta rica en calorías si está bajando de peso.	Reposo, medidas de sostén, evitar complicaciones, prevenir enfermedades secundarias, interferón alto para pacientes crónicos.	Buscar el estado compensando de la enfermedad mediante dieta y tratamiento adecuado.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: HEPATITIS C

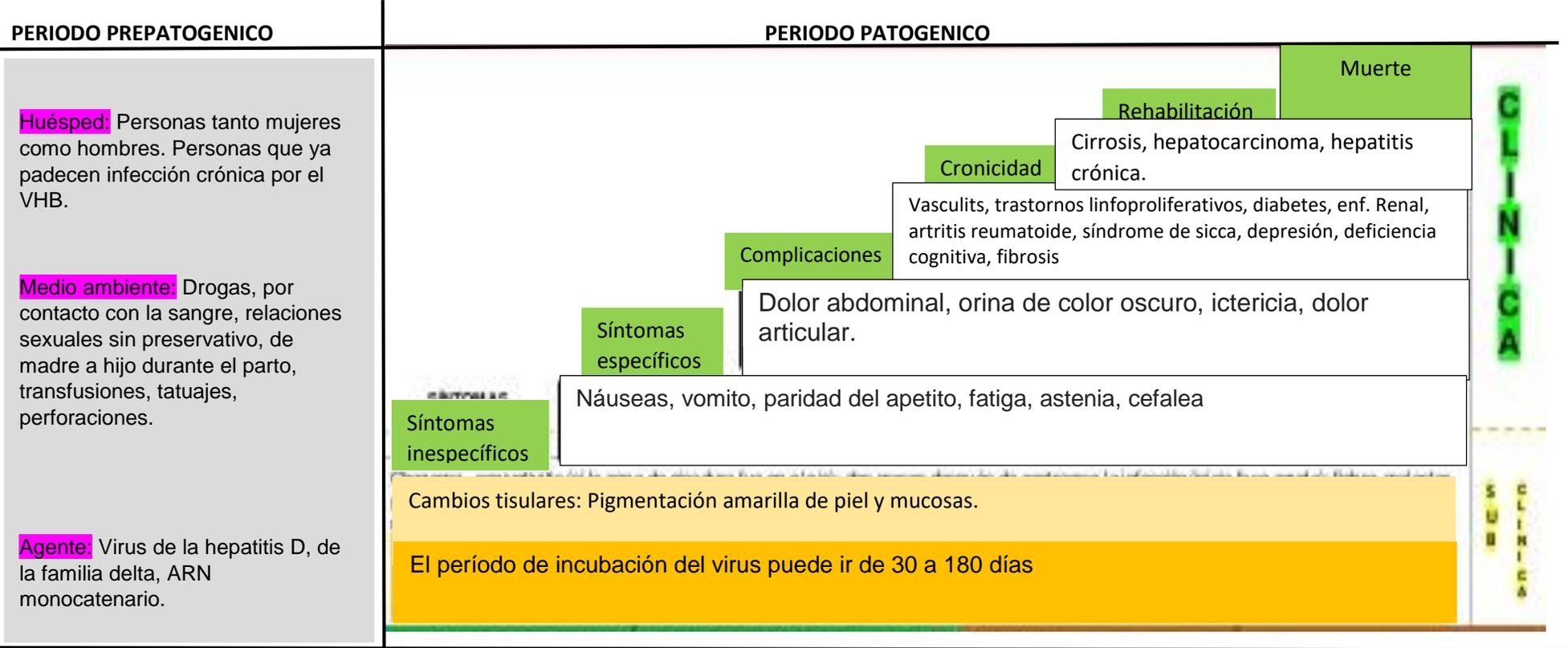
La hepatitis es la inflamación del hígado, es causado por el virus de la **hepatitis C (VHC)**, puede variar desde una enfermedad leve que dura unas pocas semanas hasta una grave de por vida.



PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Vacunación contra la hep A y B higiene en las manos, usos seguro y apropiado de las inyecciones en la atención sanitaria.	Manipulación y eliminación segura de objetos afiliados y desechos. Prestaciones de servicios integrales de reducción de daños a los consumidores de drogas inyectables.	Títulos elevados de inmunoglobulinas G y M y se confirma por la detección de ARN del virus en el suero. HBsAg. Anticuerpo antiagente delta, biopsia de hígado, enzimas hepáticas.	Seguimiento periódico para el diagnóstico precoz de la enfermedad hepática crónica. Interferón alfa pegilado durante un mínimo de 48 semanas	Control de vacunación. Buena higiene, no uso de drogas, no uso de material sospechoso, relaciones sexuales con protección.	Información y asesoramiento sobre opciones de atención y tratamiento. Verificar si seguido el tratamiento

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: HEPATITIS D

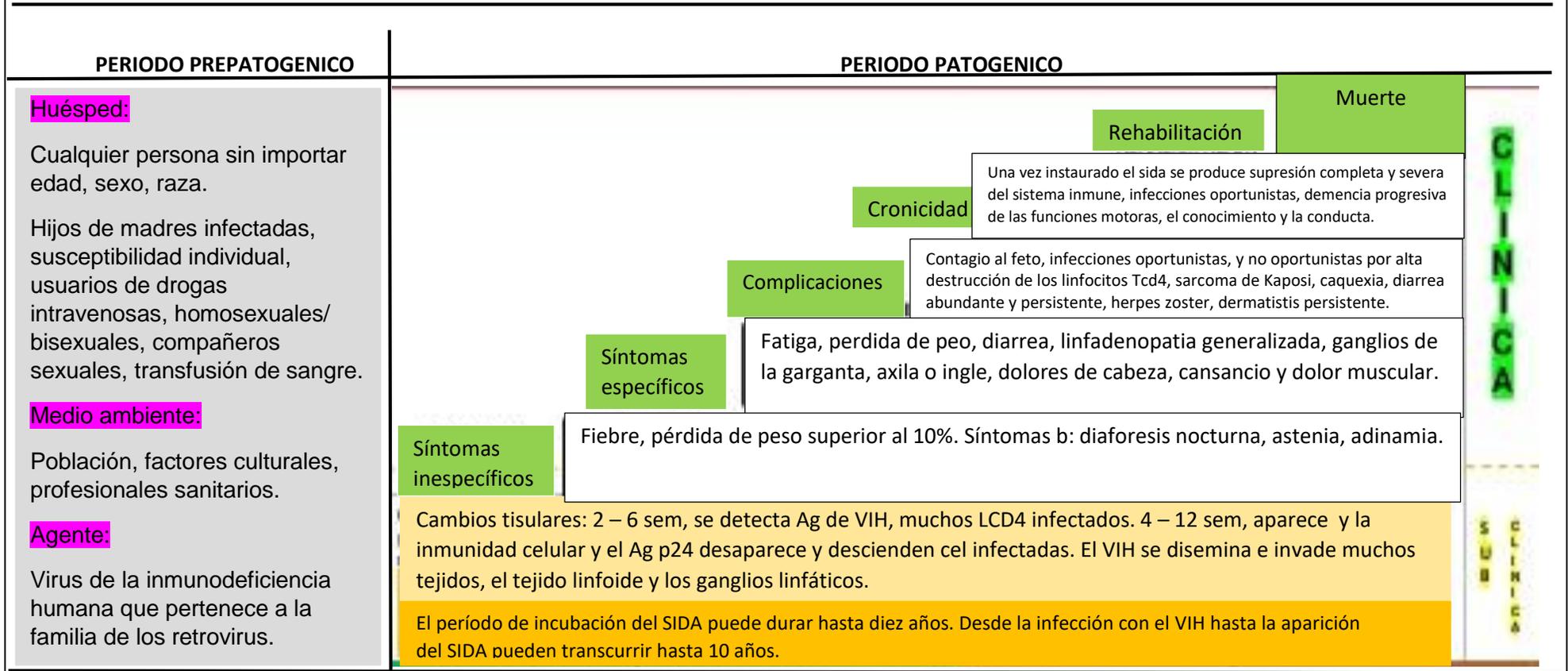
La hepatitis D es una infección que solo ocurre con la hepatitis B y causa inflamación y daño al hígado. Puede ser aguda o crónica. El VHD es un pequeño virus "satélite" que para realizar su ciclo de replicación necesita el virus de la hepatitis B (VHB).



PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A Vacunación contra la hep A y B higiene en las manos, usos seguro y apropiado de las inyecciones en la atención sanitaria.	PROTECCION Manipulación y eliminación segura de objetos afiliados de desechos. Prestaciones de servicios integrales de reducción de daños a los consumidores de drogas inyectables.	DIAGNOSTICO PRECOZ Títulos elevados de inmunoglobulinas G y M y se confirma por la detección de ARN del virus en el suero. HBsAg. Anticuerpo antiagente delta, biopsia de hígado, enzimas hepáticas.	TRATAMIENTO OPORTUNO Seguimiento periódico para el diagnóstico precoz de la enfermedad hepática crónica. Interferón alfa pegilado durante un mínimo de 48 semanas	IMITACION DEL DAÑO Control del VHB mediante vacunación. Buena higiene, no uso de drogas, no uso de material sospechoso, relaciones sexuales con protección.	REHABILITACION Información y asesoramiento sobre opciones de atención y tratamiento. Verificar si seguido el tratamiento

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: VIH

El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un retrovirus que ataca al sistema inmunitario de la persona infectada. Es un virus que afecta las células inmunitarias, encargadas de protegernos de las enfermedades.



CLINICA SUBCLINICA

PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	IMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
Educación de la población respecto a las enfermedades de transmisión sexual. Programas de prevención.	Medidas de prevención, uso de preservativos, abstinencia, número de parejas sexuales, control en transfusiones de sangre.	Prueba de ELISA. recuento de linfocitos TCD4. Confirmación con western blot. Tratamiento con antibiótico para prevenir enfermedades oportunistas.	Antirretrovirales, Nucleosidos (IRTNs) No Nucleósidos (IRTNNs): Nevirapina, delavirdina Inh. De la proctetasas: IP: ininavir, ritonavir, nelfinavir	Seguir tratamiento adecuadamente, evitar relaciones sexuales de alto riesgo.	Rehabilitación social Grupos de apoyo social y mental. Se trata de evitar malos tratos y discriminación.

ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR VECTOR

TABLA DIFERENCIAL

Patología	DENGUE	CHINKUNGUYA	ZIKA
Agente	Flavivirus	Alfavirus	Flavivirus
Vector	Aedes Aegypti y aedes albopictus	Aedes albopictus y Aedes aegypti	Aedes aegypti, Aedes albopictus y otras especies.
Mecanismo de transmisión	Vectorial	Vectorial	Vectorial, sexual y vertical.
P. de incubación	10 – 15 días.	1 – 12 días	3 – 12 días
Manifes - taciones clínicas	Fiebre, cefalea retroocular, diarrea, mialgias.	Fiebre, escalofríos, artralgias con artritis intensas y constantes, lumbalgia.	Fiebre, artralgias, conjuntivitis no purulenta, cefalea
Exantema	Persistente y característico (islas de blanco sobre un mar de rojo), signo del tor niquete.  Aparece Del 5 al 7 día.	Leve e inespecífico, aparece del día 1 al 4°. 	Leve e inespecífico, Erupción cutánea descendente (cara, tronco, miembros sup. de tipo maculopapular, urticariforme, pruriginoso. 
Estudio analítico	Trombocitopenia, elevación del hematocrito	leucopenia	Leucopenia
Manejo en cuadro no grave	Reposo en cama, ingesta de abundantes líquidos. Paracetamol 1g/6hrs máximo (NO AINES ni ASS) Seguimiento diario	Reposo en cama, ingesta abundante de líquidos. Alivio de síntomas, antipiréticos, analgésicos,	Reposo en cama, ingesta de abundantes líquidos Antitérmicos / analgésicos (Paracetamol ibuprofeno).
Manejo en cuadro grave	Asegurar acceso venoso Control de fluido terapia con cristaloides Servicio de urgencias Hospitalización	Terapia antiinflamatoria prolongada (individualizando cada caso de acuerdo a edad y comorbilidades, protección gástrica, corticoesteroides a corto plazo. Intervención a reumatología, rehabilitación kinésica.	Asegurar acceso venoso Control de fluido terapia con cristaloides Servicio de urgencias Hospitalización
Complicaciones:	Dengue grave (hemorrágico y síndrome de shock por dengue)	Artritis persistente	Síndrome de guillain Barre, microcefalia, calcificaciones fetales, neuropatías, mielitis.

ENFERMEDADES MICOTICAS

ENFERMEDADES MICOTICAS

TIPO	SUPERFICIALES	
ENFERMEDEAD	<p>Tiña de la cabeza:</p>	
ETIOLOGIA	<p>Trichophyton tonsurans Microsporum canis Microsporum audouinii</p>	
TRANSMISION	<p>Trichophyton tonsurans (persona – persona) Microsporum canis (animal – humano).</p>	
CUADRO CLINICO	<p>Querion de Celso</p>	
DIAGNOSTICO	<p>Muestras de cabello por el raspado suave de la zona humedecida en cuero cabelludo. Estudio en preparación húmeda a base de hidróxido de potasio. Cultivos: tiña en grano de pólvora: dx de cabellos rotos.</p>	
TRATAMIENTO	<p>Antimicóticos con acción sistémica: Griseofulvina, itraconazol, fluconazol.</p>	
ENFERMEDEAD	<p>Tiña corporal</p>	
ETIOLOGIA	<p>Epidermophyton floccosum, Trichophyton mentagrophytes, Trichophyton tonsurans, Microsporum canis</p>	
TRANSMISION	<p>Contacto directo: humanos, animales, objetos infectados. Los hongos en las lesiones son transmisibles.</p>	
CUADRO CLINICO	<p>Cara, tronco, extremidades. (No en cuero cabelludo, barba, ingle, manos, pies). Lesión circular, eritematosa, borde exfoliativo, vesicular o pustuloso, prurito.</p>	
DIAGNOSTICO	<p>Preparado húmedo con hidróxido de potasio (piel de raspado). Confirmar con cultivo.</p>	
TRATAMIENTO	<p>Nitrato de miconazol, clotrimazol, terbinafina, toinaftato. Ketokonazol.</p>	
ENFERMEDEAD	<p>Tiña inguinal</p>	
ETIOLOGIA	<p>Epidermophyton floccosum, Trichophyton rubrum, Trichophyton mentagrophytes</p>	
TRANSMISION	<p>Tiña de la ingle: adolescentes, adultos varones. Contacto directo a partir del epitelio descamado o cabello. Persona a persona. Factores predisponentes: humedad, ropa ajustada, fricción, obesidad.</p>	
CUADRO CLINICO	<p>Ingle, mitad superior de los músculos, erupción delimitada y simétrica en ambos lados, piel eritematosa y exfoliativa, color de piel de rojo a pardo, borde vesiculopapular, prurito.</p>	

TRATAMIENTO	Aplicación local: clotrimazol, haloprogin, nitrato de miconazol, terbinafina. Ketoconazol	
ENFERMEDEDAD	Tiña del pie (Pie de atleta, dermatosis).	
ETIOLOGIA	Epidermophyton floccosum, trichopyton rubrum, trichophyton mentagrophytes.	
TRANSMISION	Frecuente en adolescentes adultos. Contacto con escamas cutáneas. Zonas húmedas: albercas, regaderas.	
CUADRO CLINICO	Lesiones vesiculopostulosas: finas, exfoliativas, pruriginosas, en cualquier área, distribución irregular, pliegues interdigitales. Reaccion de hipersensibilidad a hongos.	
DIAGNOSTICO	Manifestaciones clínicas: confirmación: examen microscópico de material cutáneo obtenido por raspado. Preparacion en hidróxido de potasio.	
TRATAMIENTO	Nitrato de miconazol, clotrimazol, terbinafina, ketoconazol.	
ENFERMEDEDAD	Tiña versicolor (pitiriasis versicolor	
ETIOLOGIA	Malassezia furfur(origina lesiones cuando hay proliferación intensa de hifas.	
TRANSMISION	Infección superficial frecuente por levaduras.	
CUADRO CLINICO	En piel: multiples lesiones maculares irregulares, ovals, y exfoliativas. Mitad superior del tronco, zonas proximales a brazos y cuello. Lesiones hipo, hiperpigmentadas, marron pardo. Se confunde con: porarisis alba, hipopigmentacion postinflamatoria, vitíligo, melasma, dermatitis seborreica.	
DIAGNOSTICO	Aspecto clínico de lesiones. Zonas afectadas: color amarillo fluorescente en la luz de Wood. Examen microscópico: raspadura de la piel, tinción de gram.	
TRATAMIENTO	Topica: sulfuro de selenio, capa fina que cubra superficie corporal de la cara a rodillas, todos los días. Ketoconazol.	

© MMYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

ENFERMEDADES MICOTICAS

	SISTEMICAS	IMÁGENES
TIPO	Infecciones que se inician en los pulmones y se extiende a otros órganos.	
Enfermedad	Histoplasmosis	
ETIOLOGIA	Histoplasma capsulatum	
TRANSMISION	Exposicion a: Jardineria, horticultura, graneros, arboles huecos, cuevas, excremento de murciélago, aves, pollos.	
PERIODO DE INCUBACION	1 – 3 semanas	
CUADRO CLINICO	Manifestaciones: pulmonares, extrapulmonares, diseminadas. Agudas / crónicas Hipertension pulmonar aguda: dolor retroesternal no pleurítico, adenopatía hiliar, infiltrados.	
DIAGNOSTICO	Cultivo: Sangre de medula osea , Espujo Antígeno polisacárido de H, Capsulatum en suero, orina, liquido de lavado broncoalveolar.	
TRATAMIENTO	Anfotericina B, Fluconazol	
Prevencion	Evitar exposición a tierra y al polvo con acumulación notable de excremento de aves y murciélago.	
Enfermedad	Criptococosis	
ETIOLOGIA	Criptococcus neoformans	
TRANSMISION	Tierra y suelo contaminados con excremento de aves	
CUADRO CLINICO	Ataque a pulmón: hemoptisis, dolor retroesternal. Radiografía: nodule solitario, infiltrados focales, diseminación hematógica.	

DIAGNOSTICO	Levaduras encapsuladas en tint o en china en LCR. Aislar en liquido corporal. Esputo.	
TRATAMIENTO	Anfotericina B + Flucitosina	
ENFERMEDAD	Esporotricosis	
ETIOLOGIA	Sporothrix schenkii	
TRANSMISION	Aislamiento en: tierra, plantas, heno, rosas. Enfermedades de las rosas.	
CUADRO CLINICO	Cutanea: infección subcutánea, enfermedad pulmonar, nódulo subcutáneo ulcerado. Niños: extremidades, cara.	
DIAGNOSTICO	Cultivo, muestras de tejidos, drenaje de heridas, esputo, sangre: forma multifocal.	
TRATAMIENTO	Intraconazol (3-6 meses). Anfotericina B.	
ENFERMEDAD	Actinomycosis	
ETIOLOGIA	Actinomyces Israeli	
CUADRO CLINICO	Cervicofacial, es el mas común, por extracción de pieza dental, cirugía de boca o caries. Lesiones nodulares leñosas= fistulas húmedas en angulo maxilar inferior y región submandibular. Toracica: consecuencia de broncoaspiracion de secreciones mucofaringeas. Neumonía. Abscesos, empiema, fistulas pleurodermicas. Abdominal: causas: traumatismos penetrantes, perforación intestinal.	
DIAGNOSTICO	Demostracion microscópica de bacilos gram en el material purulento del tejido.	
TRATAMIENTO	Penicilina G, ampicilina intravenosa.	
ENFERMEDAD	Aspergilosis cutanea	
ETIOLOGIA	Aspergillus fumigatus , Aspergillus flavus	
TRANSMISION	Inhalacion de conidos, Vegetacion en descomposición	
CUADRO CLINICO	Aspergilosis broncopulmonar alérgica. Es una neumopatía por hipersensibilidad, sibilancias episódicas, expectoración de tapones mucosos, febrícula, eosinofilia, infiltrado pulmonar,	

	sinusitis alérgica. Comun en: niños inmunocomprometidos con asma crónica o fibrosis quística: presentan aspergilomas.	
DIAGNOSTICO	Preparados de hidróxido de K, cultivo de agar – sacarosa de sabouraud. Aislamiento: pulmones, senos paranasales.	
TRATAMIENTO	Anfotericina B (4 – 12 semanas) Rifampicina.	