



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Enfermedades Infecciosas

“Historia Natural De La Enfermedad De La Hepatitis”

Dr. Gerardo Cancino

Grado: 6 semestre Grupo: “A”

Estudiante:

Eduardo Ernesto Zavala Barco

09 De Julio Del 2020

Comitán de Domínguez, Chiapas.

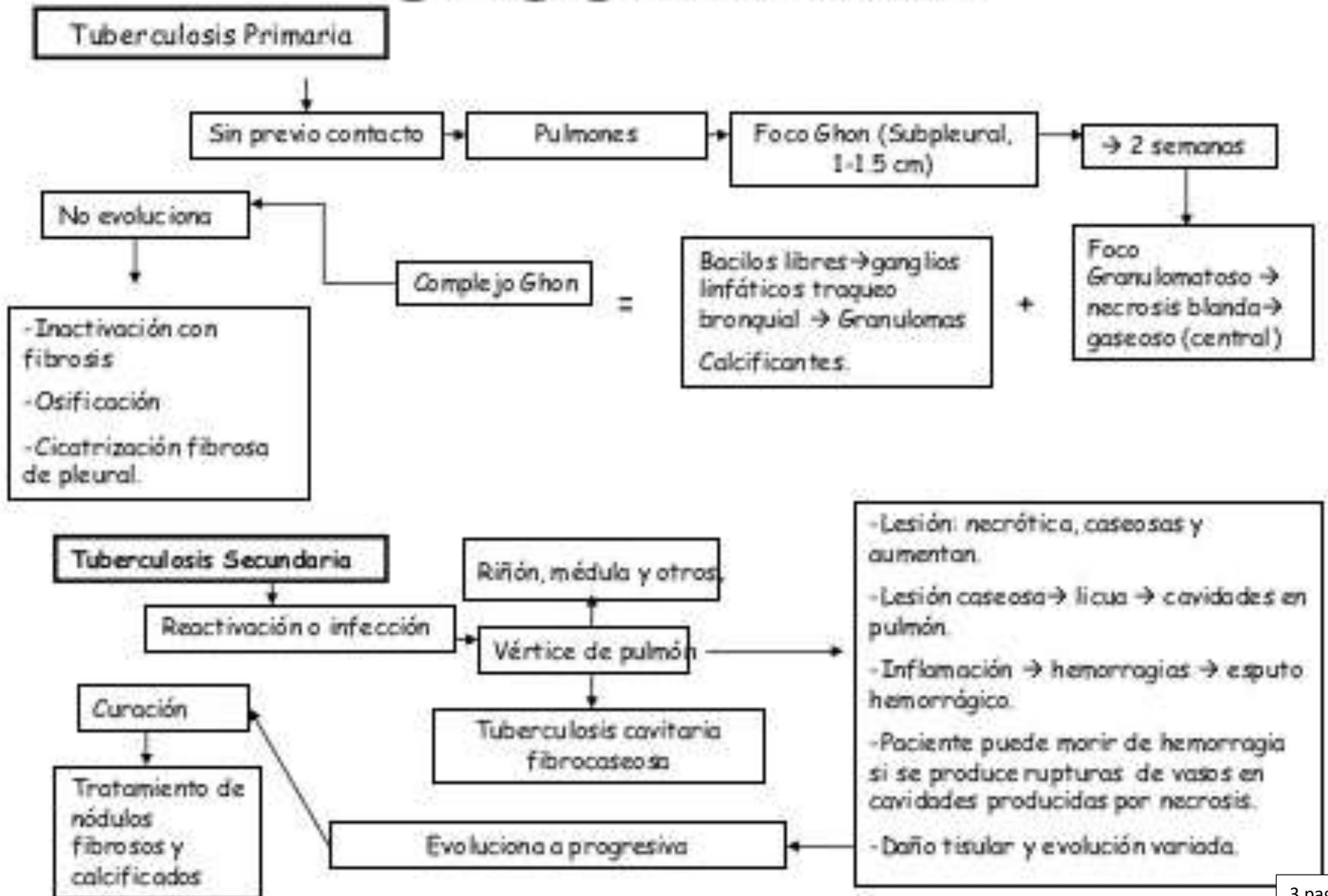
INDICE

INDICE.....	1 pág.
INTRODUCCIÓN.....	2 pág.
VIAS RESPIRATORIAS.....	3 pag
GASTROINTESTINALES.....	4- 6 pag-
PARTES BLANDAS.....	7-12 pag
ETS.....	13-16 pag
INFECCIONES Y PROFESIONES.....	16 pag
VIRUS.....	17-18 pag
ENF. TRANSM POR VECTOR.....	19-20 pag
MICOSIS.....	21-21 pag

Introducción

El conocimiento de las enfermedades infecciosas es muy importante dentro de la medicina ya que es muy importante saber cómo es la presentación de cada una de ellas y a las repercusiones que este puede llegar a ocasionar hasta la muerte en caso muy graves de estas enfermedades. Esto nos ayuda a tener el cuidado de estas enfermedades ya que muchas son muy comunes en nuestros medios rurales y ya que esto se presenta mucho en nuestra población en general y si no son bien tratadas y diagnosticadas nos puede ocasionar muchísimos problemas, el conocimiento de todo esto en la búsqueda de poder saber todo, para ayudar a la población y previniendo a la población y tratando que estas enfermedades puedan disminuir, teniendo los conocimientos para así poder informar bien a la gente o población cuando estemos laborando y de ahí la importancia de esta materia ya que con esto podemos tratar de controlar más estas enfermedades infectocontagiosas de diversos métodos y tratarlas. Varias de estas patologías están ocasionadas por un agente etiológico principal, pero no hay que descartar que otros agentes etiológicos que lo pueden causar ya que pueden ser bacterias, virus o algún parásito por eso es bueno saber cada enfermedad infecciosa y por eso también es bueno saber su epidemiología, ya que esta nos puede ser muy importante para saber el predominio de ciertas bacterias virus o parásitos, en donde se encuentran más y que relación va a tener con nuestros síntomas y sospecha de la enfermedad infectocontagiosa. Las historias naturales de la enfermedad que vimos durante el semestre nos van a servir de apoyo dentro de la carrera y ya cuando llegamos a estar laborando, por lo cual este compendio nos será de gran utilidad para poder recordar y repasar, en nuestra vida y ver como esta cada una y nos facilitara todo esto ya que esto nos ayudara a ver que estudios debemos de realizar, como debe ser nuestro diagnóstico clínico, como debemos de prevenir cada una de ellas y tratarla. Conocer las características de cada una de ellas es importantes ya que nos ayudara a futuro a disminuir y a tratar de erradicar alguna de ellas

TB PRIMARIA Y SECUNDARIA





Horizonte Clínico

Infección

- Escalofríos
- Cefalea
- Anorexia
- Debilidad
- Mareo
- Mialgias

Fiebre
38°C-40°C

Dolor Abdominal
Anorexia

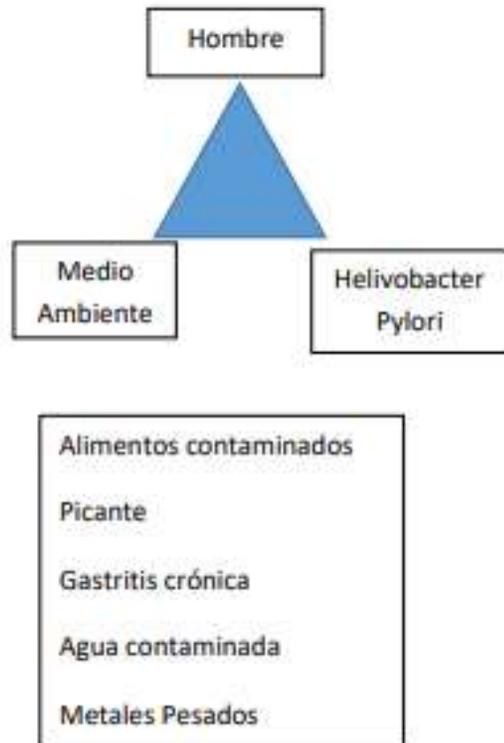
Pancreatitis
Miocarditis

Muerte

Horizonte Sub clínico

Primer Nivel De Atención		Segundo Nivel De Atención		Tercer Nivel De Atención
Promoción	Protección	Diagnostico precoz	Tratamiento o profilaxis	Rehabilitación y diagnóstico de secuelas
Charlas de educación primaria Revistas Propaganda	Vacunación Mejores indicaciones de salubridad	Uso de la H.C. Hemocultivo Urocultivo Coprocultivo	Uso de ATB sensibles CAF, AMP, TPM, QUIN Quirófano Soporte de Medio interno	Psicoterapia Nutrición Cirugía

Helicobacter Pylori



Horizonte Clínico

Escalofríos
Dolor de la parte superior del vientre
Anorexia
Debilidad
Mareo
Mialgias

Conducción a úlceras y sangrado estomacal

Heces negras y vomito con sangre

Muerte

Cáncer de estomago

Infección

Horizonte Sub clínico

Primer Nivel De Atención		Segundo Nivel De Atención		Tercer Nivel De Atención
Promoción	Promoción	Diagnostico precoz	Tratamiento o profilaxis	Rehabilitación y diagnóstico de secuelas
Charlas de educación primaria Revistas Propaganda	Mejores indicaciones de salubridad	Uso de la H.C. Hemocultivo Endoscopia Biopsia Coprocultivos Aminnácidos	Uso de ATB sensibles CAF, AMP, TPM, QUIN Quirófano Soporte de Medio interno	Psicoterapia Nutrición Cirugia Vigilancia de la evolución



Horizonte Clínico

Infección

Escalofríos
Cefalea
Anorexia
Debilidad
Mareo
Mialgias

Reacción inflamatoria
Superficie granulosa
Peritonitis localizada

Hipovolemia Electrolítica
choque séptico

Muerte

Horizonte Sub clínico

Primer Nivel De Atención		Segundo Nivel De Atención		Tercer Nivel De Atención
Promoción	Promoción	Diagnostico precoz	Tratamiento o profilaxis	Rehabilitación y diagnóstico de secuelas
Charlas de educación primaria Revistas Propaganda	Mejores indicaciones de salubridad	Uso de la H.C. Laboratorios Ultrasonidos Radiografías	Uso de ATB sensibles Quirófano Soporte de Medio interno	Psicoterapia Nutrición Cirugía

Celulitis

S. pyogenes y otros estreptococos
S. aureus
Streptococcus agalactiae

Agente



Medio Ambiente

Hombre

Heridas
 Problemas vasculares
 Lugares sucios

Entradas cutáneas raras

Patogénico

- 1.-Área roja en la piel que tiende a expandirse
- 2.- Hinchazón
- 3.- Sensibilidad
- 4.-Dolor
- 5.-Sensación de calor
- 6.- Fiebre
- 7.-Manchas rojas
- 8.- Ampollas
- 9.-Piel de naranja

Infección cutánea

Pre-Patogénico

Tienes un sarpullido rojo, hinchado y sensible al tacto o un sarpullido que cambia rápidamente

Tienes fiebre 38°C- 40°C

Temblores, taquicardia, cefalea, hipotensión y delirio

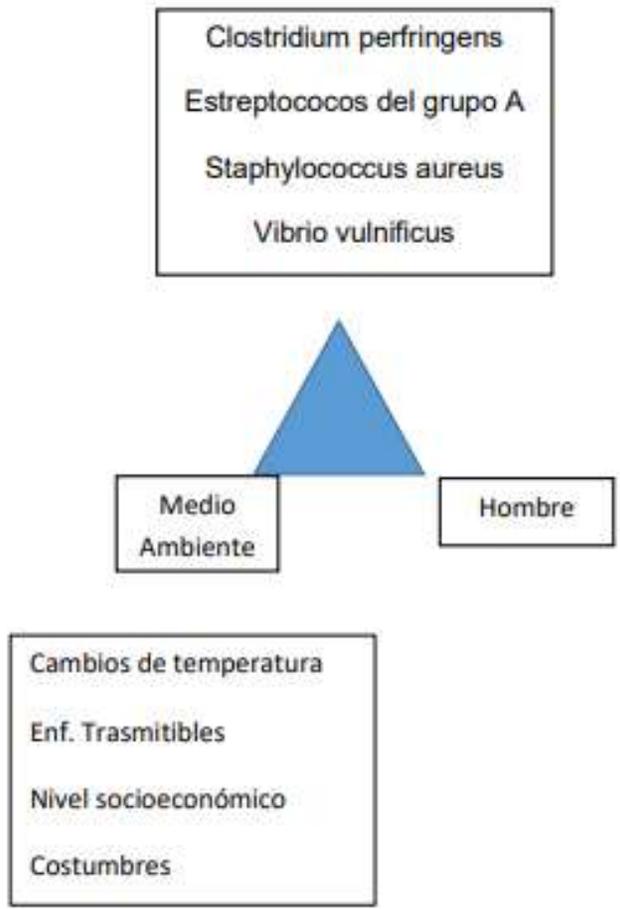
Dolor, hipotensión, delirio, o descamación de la piel, en particular con ampollas y fiebre, sugiere infección potencialmente mortal.

Sepsis

Muerte

Primer Nivel De Atención		Segundo Nivel De Atención		Tercer Nivel De Atención
Promoción	Protección	Diagnostico precoz	Tratamiento o profilaxis	Rehabilitación y diagnóstico de secuelas
Charlas de educación primaria Revistas Propaganda	Lava la herida todos los días con agua y jabón, aplica una crema o un ungüento protector, Cubrir la herida con un vendaje	Uso de la H.C. Hemocultivo Observar tu piel antiestreptolisina O (ASO)	Antibioticoterapia	Lavado de la herida Ungüentos Vendajes Examinación diaria

Gangrena gaseosa



Patogénico

Aire bajo, Ampollas llenas de líquido rojo pardo, Secreción de los tejidos, taquicardia, Fiebre de moderada a alta, Dolor moderado o

Edema, ictericia, vesículas, ampollas grande, Confusións, Aturdimiento

Cicatrices, necrosis, sepsis

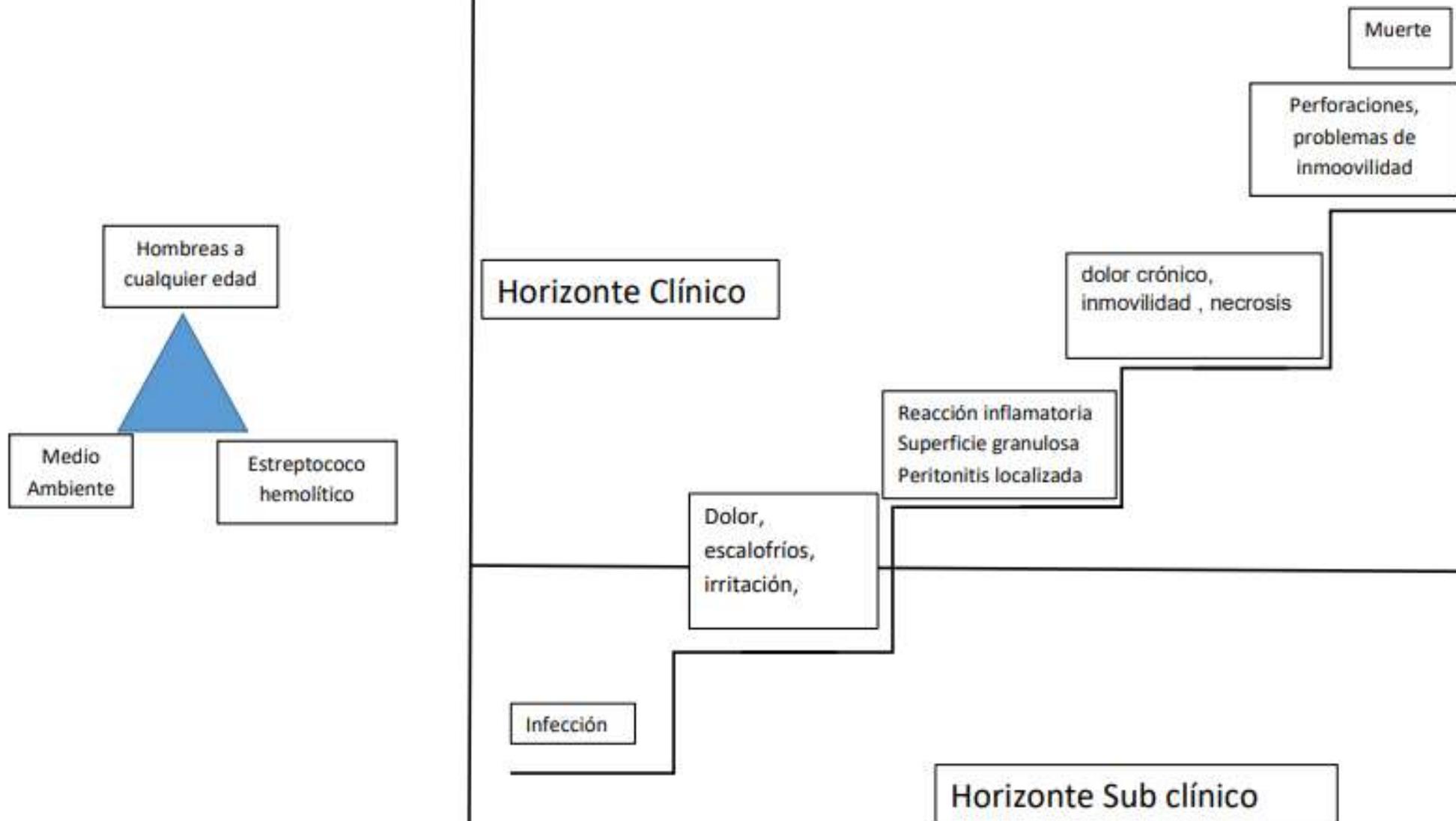
Muerte

Cicatrices, perdida de extremidades

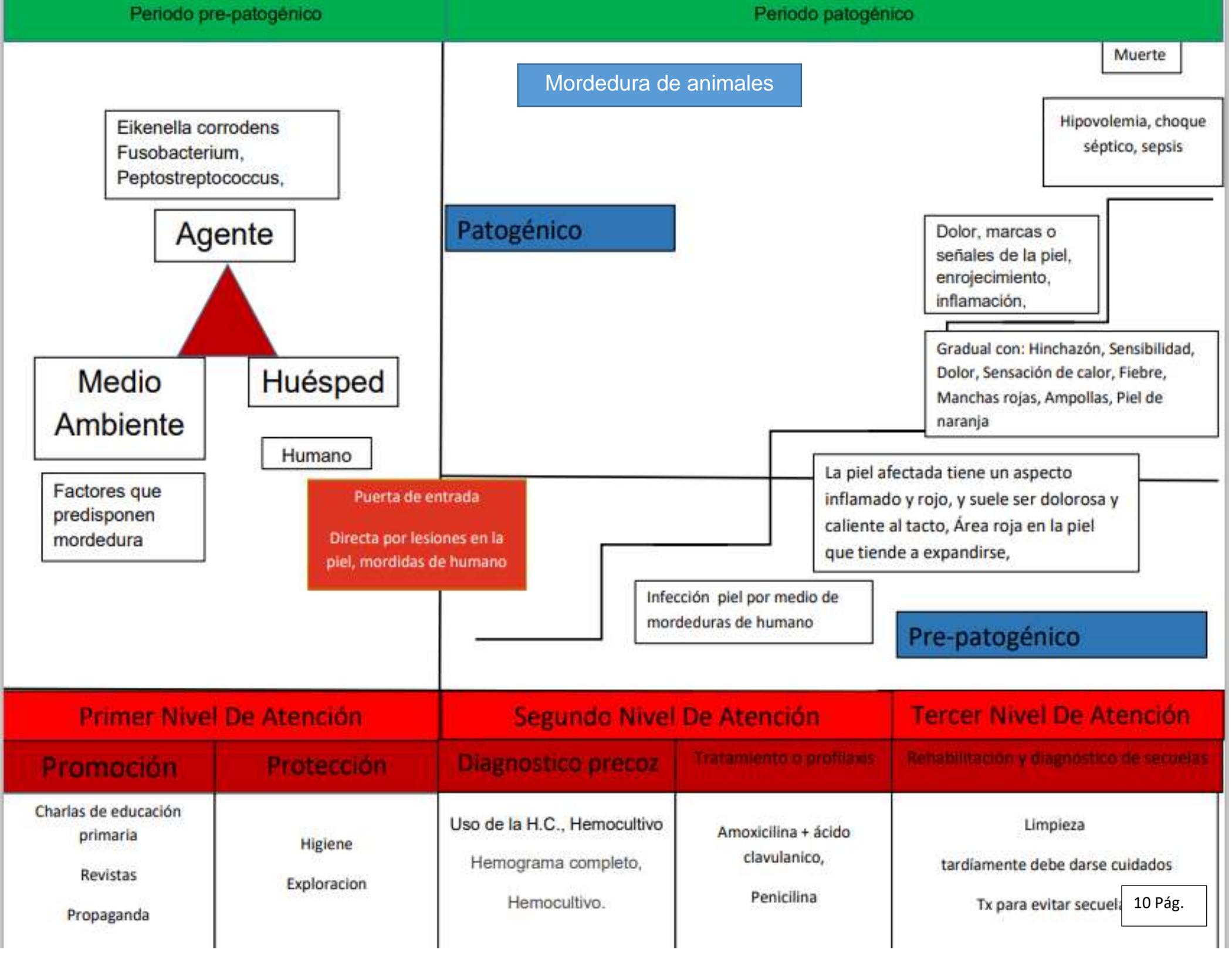
Infección

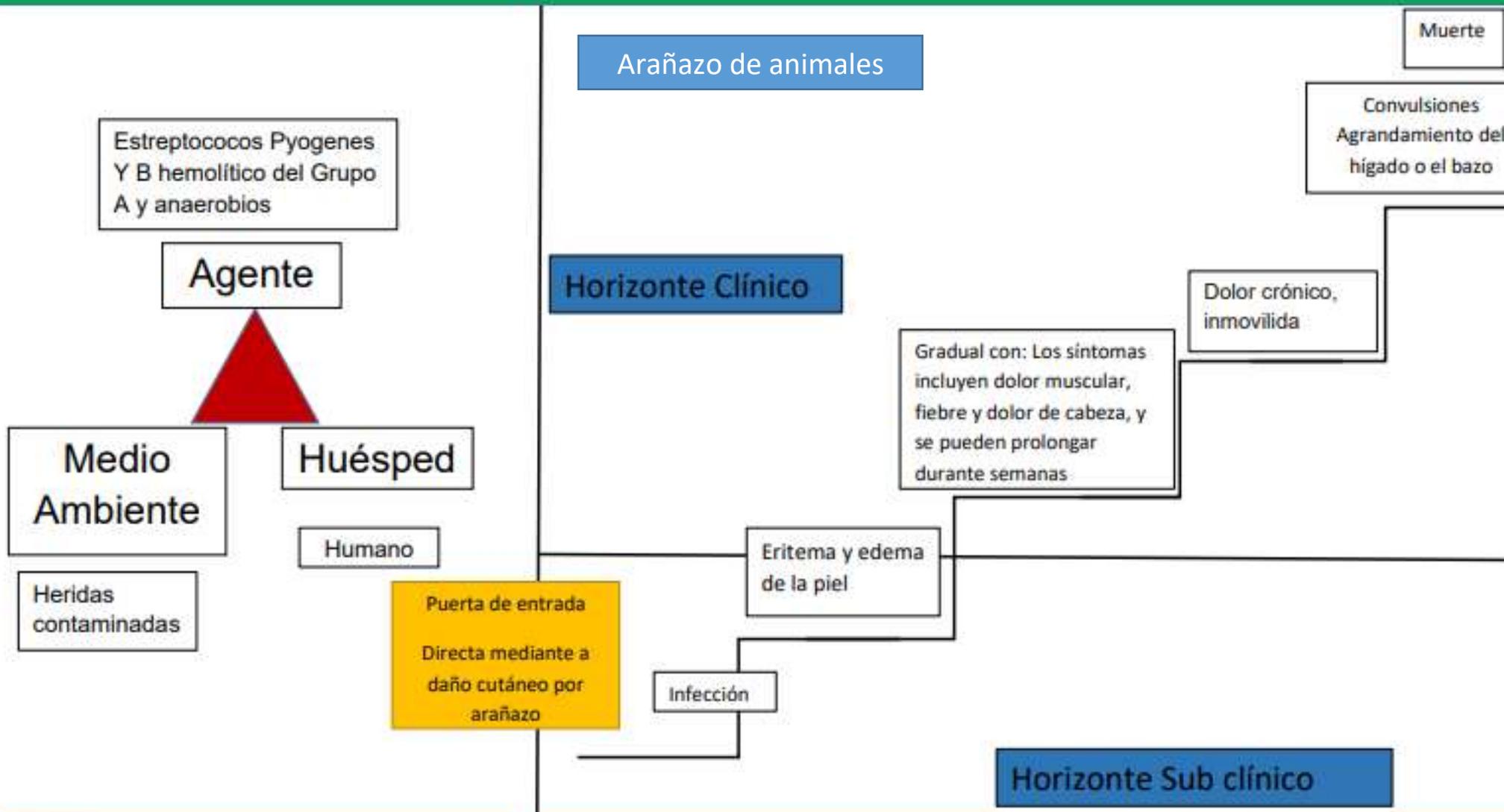
Pre-patogénico

Primer Nivel De Atención		Segundo Nivel De Atención		Tercer Nivel De Atención
Promoción	Protección	Diagnostico precoz	Tratamiento o profilaxis	Rehabilitación y diagnóstico de secuelas
Charlas de educación primaria Revistas Propaganda	Higiene Exploracion	Uso de la H.C., Hemocultivo Cultivos de tejido y líquido Tinción de Gram Radiografía	Uso de ATB sensibles La cirugía	Psicoterapia Nutrición Cirugía

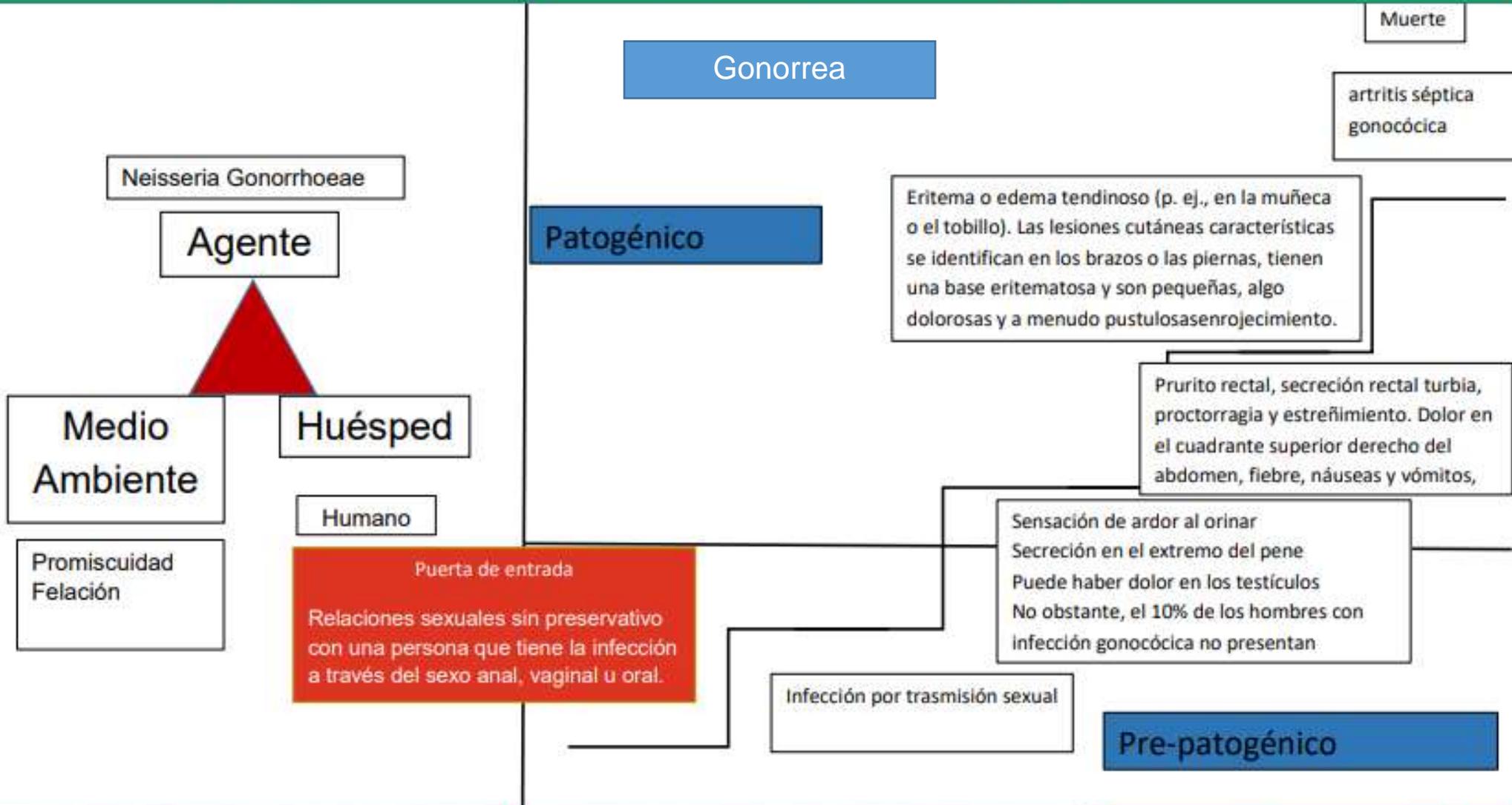


Primer Nivel De Atención		Segundo Nivel De Atención		Tercer Nivel De Atención
Promoción	Promoción	Diagnostico precoz	Tratamiento o profilaxis	Rehabilitación y diagnóstico de secuelas
Charlas de educación primaria	Mejores indicaciones de salubridad	Uso de la H.C.	Uso de ATB sensibles	Reposo
Revistas	Higiene	He,ocultivo	Soporte de Medio interno	Lavado
Propaganda	reposo	Radiografías		





Primer Nivel De Atención		Segundo Nivel De Atención		Tercer Nivel De Atención
Promoción	Protección	Diagnostico precoz	Tratamiento o profilaxis	Rehabilitación y diagnóstico de secuelas
Charlas de educación primaria Revistas Propaganda	Mejores indicaciones de salubridad	Uso de la H.C. Q56	Pirimetamina Sulfamidas	Rehabilitación si la patología fue detectada tardiamente debe darse cuidados y Tx para evitar secuela



Primer Nivel De Atención		Segundo Nivel De Atención		Tercer Nivel De Atención
Promoción	Protección	Diagnostico precoz	Tratamiento o profilaxis	Rehabilitación y diagnóstico de secuelas
Charlas de educación primaria Revistas Propaganda	Higiene Exploración Métodos anticonceptivos	Uso de la H.C., Hemocultivo TORCH VDLR EXUDADOS FARINGEOS	Ceftriaxona 500 mg intramuscular junto con una dosis de Azitromicina 2 g por vía oral.	Limpieza Métodos anticonceptivos

Periodo pre-patogénico

Periodo patogénico

Chlamydia trachomatis

Agente

Medio Ambiente

Huésped

Humano

Ser sexualmente activo antes de los 25 años

Tener múltiples parejas sexuales

No usar preservativo regularmente

Tener antecedentes de infecciones de transmisión sexual

Puerta de entrada

Trasmisión sexual

Clamidia

Horizonte Clínico

Micción dolorosa, flujo vaginal en mujeres, secreciones del pene, dolor durante la relaciones sexuales, dolor en testículos y sangrado

Dolor y secreciones en genitales

Infección

Horizonte Sub clínico

Sepsis, artritis reactiva

Dolor crónico, infertilidad, epindimitis

Muerte

Primer Nivel De Atención

Segundo Nivel De Atención

Tercer Nivel De Atención

Promoción

Protección

Diagnostico precoz

Tratamiento o profilaxis

Rehabilitación y diagnóstico de secuelas

Charlas de educación primaria

Revistas

Propaganda

Higiene

Preservativos

Evite la ducha vaginal

Limita la cantidad de parejas

Uso de la H.C.

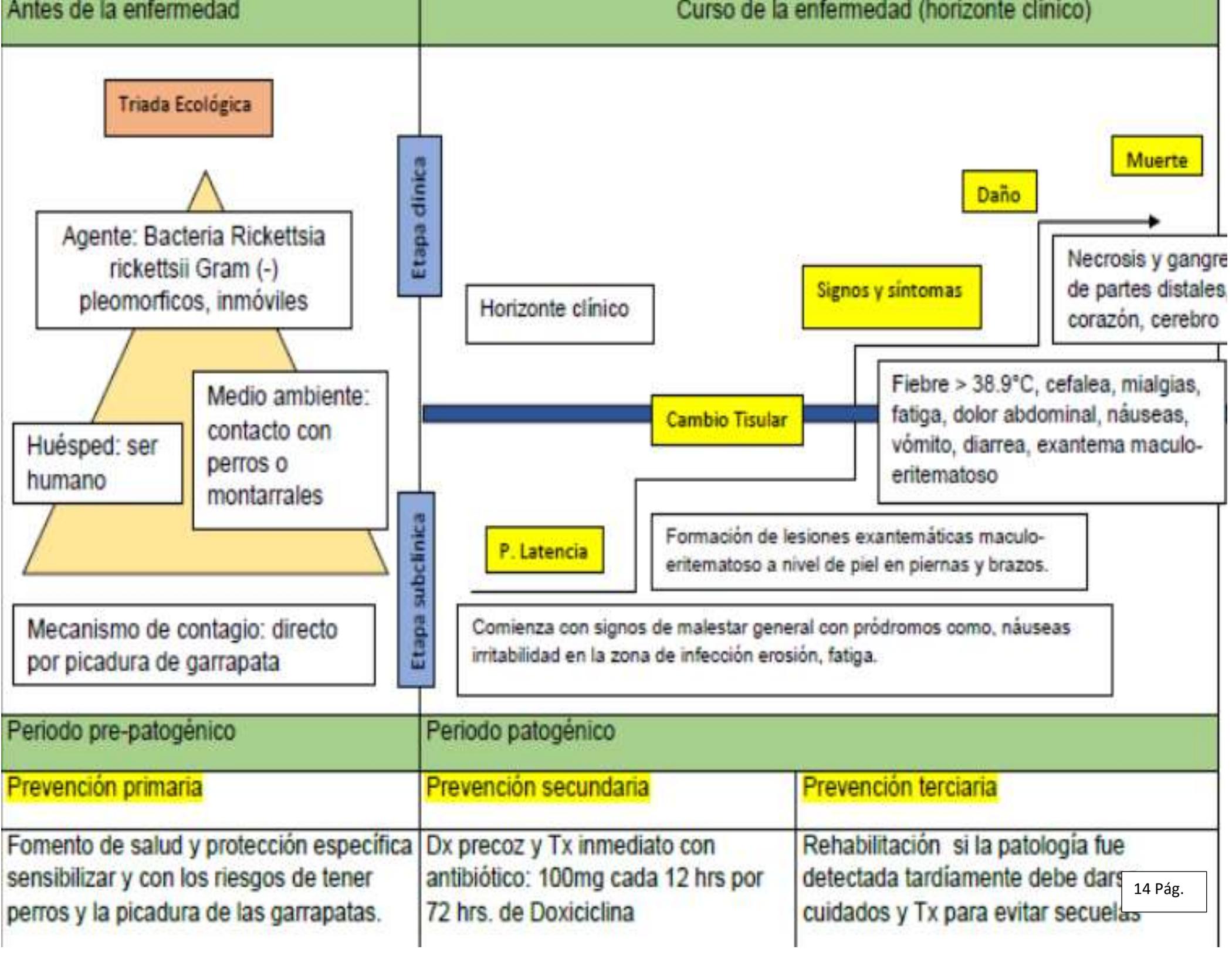
Análisis de orina

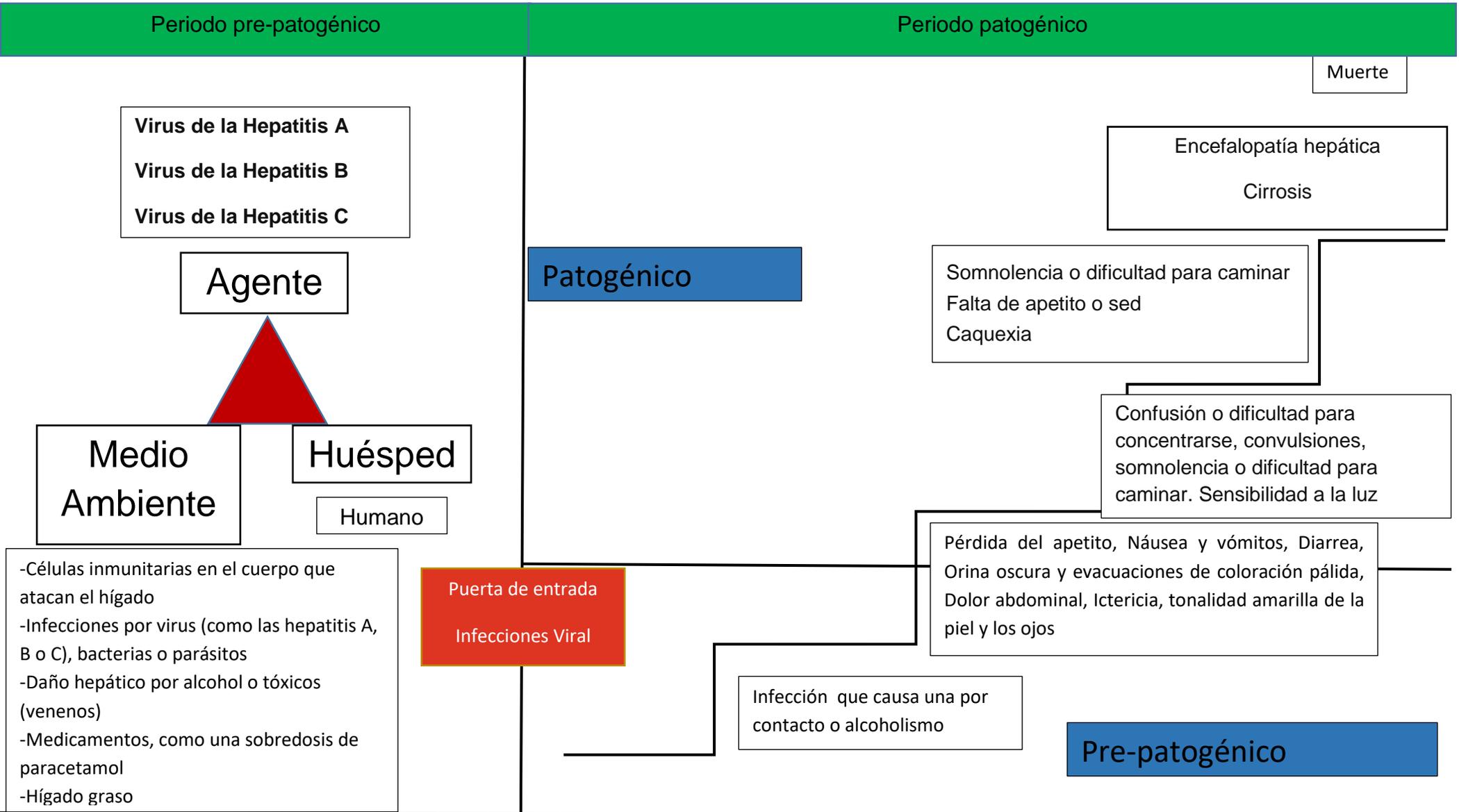
hisopado

Doxiciclina dos dosis diarias

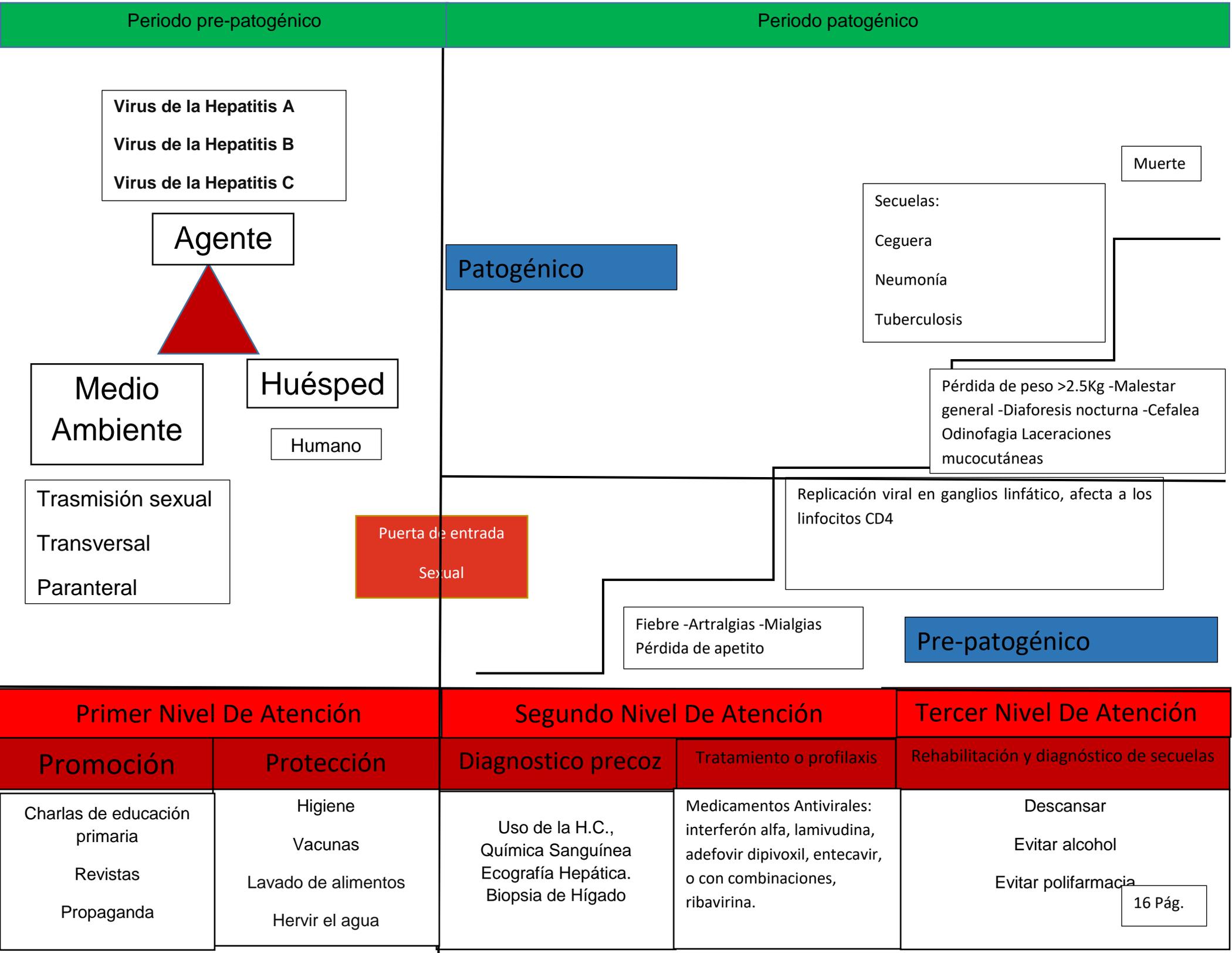
Azitromicina 1 mg dosis unica

Antibióticos y pruebas anuales





Primer Nivel De Atención		Segundo Nivel De Atención		Tercer Nivel De Atención
Promoción	Protección	Diagnostico precoz	Tratamiento o profilaxis	Rehabilitación y diagnóstico de secuelas
Charlas de educación primaria Revistas Propaganda	Higiene Vacunas Lavado de alimentos Hervir el agua	Uso de la H.C., Química Sanguínea Ecografía Hepática. Biopsia de Hígado	Medicamentos Antivirales: interferón alfa, lamivudina, adefovir dipivoxil, entecavir, o con combinaciones, ribavirina.	Descansar Evitar alcohol Evitar polifarmacia



Patología	Dengue	Zika	Chinkunya
Agente	Flavivirus	Flavivirus	Alfa virus
Vector	Aedes Aegypti y Aedes albopictus	Aedes Aegypti, Aedes albopictus y otras especies.	Aedes albopictus y Aedes Aegypti
Mecanismo de transmisión	Vectorial	Vectorial, sexual y vertical.	Vectorial
P. de incubación	10 – 15 días	3 – 12 días	1 – 12 días
Manifestaciones clínicas	Fiebre, cefalea retro ocular, diarrea, mialgias.	Fiebre, artralgias, conjuntivitis no purulenta, cefalea	Fiebre, escalofríos, artralgias con artritis intensas y constantes, lumbalgia.
Exantema	Persistente y característico (islas de blanco sobre un mar de rojo), signo del buanometro. Aparece Del 5 al 7 días	Leve e inespecífico, Erupción cutánea descendente (cara, tronco, miembros sup. de tipo maculopapular, urticariforme, pruriginoso.	Leve e inespecífico, aparece del día 1 al 4°.
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 de abundantes líquidos Antitérmicos / analgésicos (Paracetamol ibuprofeno).	Reposo en cama, ingesta abundante de líquidos. Alivio de síntomas, antipiréticos, analgésicos,
Manejo en cuadro grave	Asegurar acceso venoso Control de fluido terapia con cristaloides Servicio de urgencias Hospitalización	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, cortico esteroides a corto plazo. Intervención a reumatología, rehabilitación kinésica.

Complicaciones

Dengue grave (hemorrágico y síndrome de shock por dengue)

Síndrome de guillan Barre, microcefalia, calcificaciones fetales, neuropatías, mielitis.

Artritis persistente

Enfermedad	Etiología	Transmisión	Cuadro clínico	DX	TX
Tinta Inguinal	<p>Epidemophyton</p> <p>Trichophyton ribium</p> <p>Trichophyton mentagrophyles</p>	<p>Tinña de la ingle</p> <p>Adolescentes Adultos Varones</p> <p>-Contacto directo a partir de epitelio desencadenes o cabello</p> <p>-Persona a persona</p> <p>Factores predisponentes</p> <p>Humedad</p> <p>Roba ajustadas</p> <p>Fricción</p> <p>Obesidad</p> <p>La infección coexiste con la tinta de los pies</p>	<p>Ingle Mitad superior de muslos</p> <p>Erupción de la mitad y simétrica en ambos lados</p> <p>Piel eritematosa y exfolativa</p> <p>Color de piel de rojo apardado</p> <p>Borde Vesiculopapular</p> <p>Prurito</p>		<p>Aplicación Local:</p> <p>-Citrnizol</p> <p>Haloperidol</p> <p>Nitrato de miconazol</p> <p>Terbinatina 4-6 semanas</p> <p>Zonas infectadas</p> <p>Piel Vecina 2 veces al dia</p> <p>Preparacion</p>
Tinta del pie	<p>Epidemophyton</p> <p>Trichophyton ribium</p> <p>Trichophyton mentagrophyles</p>	<p>Frec en adolescentes o adultos</p> <p>Zonas húmedas</p>	<p>Lesion</p> <p>Final</p> <p>Exfoliativas</p> <p>Pruriginosas</p> <p>Distribucion irregular</p>	<p>MA</p> <p>Manifestaciones clínicas</p> <p>Confirmatorias</p> <p>Microscopia cutanea</p>	<p>Nitratos</p> <p>Ciclopirozolamina</p> <p>Terbinatina</p> <p>Butenafina</p>

Plieges interdigitales

