



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina



Historia natural de la enfermedad

Nombre del alumno: Diana Monserrat Espinosa Espinosa

Nombre de la asignatura: enfermedades infecciosas

Semestre y grupo: 6°B

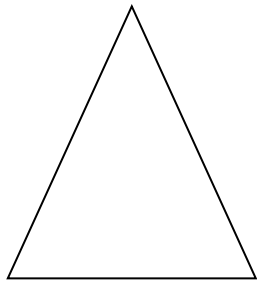
Nombre del profesor: Dr.Cancino

Comitán de Domínguez, Chiapas 29 de junio del 2020

VIH

PERIODO PREPATOGENICO

Agentes: virus ARN de doble hélice, un retrovirus miembro de la familia Retroviridae, género Lentivirus.



Huésped: animales y humanos

Método de contagio: se transmite por contactos sexuales, sangre y fluidos de riesgo biológico y durante el embarazo, en el período perinatal o por la leche materna.

PERIODO PATOGENICO

Muerte

Sin tratamiento antirretroviral el paciente fallece por infecciones o neoplasias oportunistas.

Secuelas

Diarreas, manchas de Kaposi

Complicaciones:

infecciones y neoplasias oportunistas, Sarcoma de Kaposi
 - Linfomas (de Burkitt, cerebrales primarios, inmunoblásticos)
 - Carcinoma de cérvix uterino invasivo

Signos y síntomas inespecíficos:

cuadros clínicos relacionados al virus, pero no incluidos en las enfermedades marcadoras infecciones oportunistas, angiomatosis bacilar, leucoplasia oral vellosa

Signos y síntomas inespecíficos:

El paciente suele estar asintomática durante un periodo de entre 7 a 10 años en promedio. linfadenopatía, hepatoesplenomegalia, candidosis oral, retraso en el crecimiento, bajo peso, diarrea, dermatitis, fiebre

La entrada se produce mediante la interacción entre el receptor CD4 y la proteína gp 120 del virus, cuya unión ocasiona cambios de conformación que permiten la unión de gp 120 a un correceptor (alguno de los receptores de quimiocinas CCR5 o CXCR4). Una vez efectuada esta unión, se produce un acercamiento entre la envoltura viral y la membrana celular y posteriormente su fusión.

La puerta de entrada: mucosas, fluidos y sangre

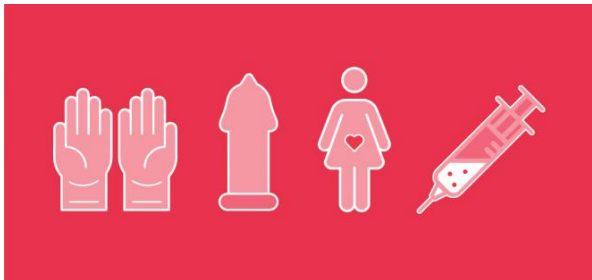
Promoción a la salud	Educación para la salud	Protección específica	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación de daño	Rehabilitación
Uso correcto de métodos anticonceptivos,	Dar pláticas a la gente para que conozca los principales síntomas y que acudan a su unidad de salud más cercana	Abstinencia sexual Reducción del número de parejas sexuales	El diagnóstico se basa en la sospecha de infección, presencia de factores de riesgo, y en la confirmación por pruebas de laboratorio. En niños Las pruebas de detección de anticuerpos, incluyendo las pruebas rápidas, no deben realizarse en niños menores de 18 meses	Terapia antirretroviral combinada (TARV combinada): combinación de varias (con mayor frecuencia 3) drogas antirretrovirales de actividad sinérgica que bloquean la replicación del VIH. inhibidores de la transcriptasa reversa análogos de los nucleósidos/nucleótidos (ITIN) inhibidores de la proteasa (IP) inhibidores de la integrasa inhibidores del CCR5.	Se deben tomar las medidas necesarias para evitar que aparezcan complicaciones	n

MECANISMOS PATOGENICOS DEL VIRUS (VIH).

Ciclo de vida del VIH y respuesta inmune del huésped

INICIO

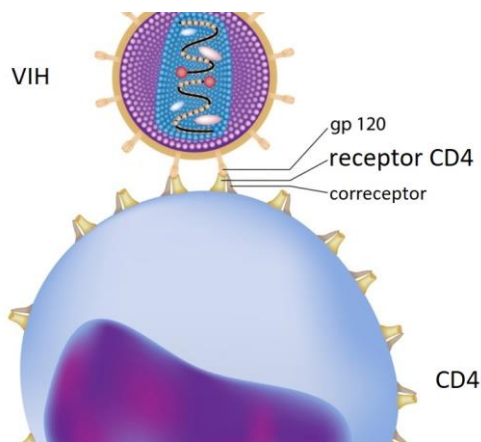
Infección por mucosas, fluidos o sangre



ciclo de replicación del VIH es la unión de la membrana viral con la de la célula blanco

Receptores de quimiocinas, como monocitos, macrófagos, linfocitos T CD4, en reposo y células dendríticas.

la interacción entre el receptor CD4 y la proteína gp 120 de! virus,



acercamiento entre la envoltura viral y la membrana celular y posteriormente su fusión.

liberados el ARN y las enzimas virales en citoplasma

La polimerasa transcriptasa inversa, se inicia la transcripción inversa del ARN

Una vez integrado el ADN viral en el genoma de la célula,

producción de ARN mensajero viral (ARNm),

cápside viral y su salida a través de la membrana celular,

Los virus maduros son liberados para infectar nuevas células.

Transcripción inversa

