



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Título del trabajo: Historia Natural de
Enfermedades de Transmisión Sexual

Nombre del alumno: Luis David Cano Hernández

Nombre de la asignatura: Enfermedades Infecciosas

Semestre y grupo: 6 B

Nombre del profesor: Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Historia Natural De Enfermedad Gonocócica

PERÍODO PREPATOGÉNICO	PERÍODO PATOGÉNICO						
DEFINICION	Desarrollo del agente	Cambios anatomo fisiopatológicos	Signos y síntomas	Diagnostico	Tratamiento	Cronicidad	Muerte
<p>Es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria <i>Neisseria gonorrhoeae</i>.</p> <p>AGENTE Bacteriano conocido como <i>Neisseria gonorrhoeae</i> es un diplococo gramnegativo.</p> <p>HUESPED Seres Humanos</p> <p>EPIDEMIOLOGIA Es un problema de salud pública a nivel mundial, siendo la segunda infección de transmisión sexual bacteriana más prevalente.</p>	<p>El mecanismo de transmisión habitual se produce a través del contacto con secreciones de las personas infectadas durante una relación sexual (vaginal, anal u oral). En el recién nacido de madre con gonococia se puede producir conjuntivitis por transmisión a través del canal del parto.</p>	<p>Infecta típicamente los epitelios de la uretra, el cuello uterino, el recto, la faringe o las conjuntivas y causa irritación o dolor y secreción purulenta. La diseminación a la piel y las articulaciones, que es inusual, causa úlceras en la piel, fiebre y poliartritis migratoria o artritis séptica pauciarticular</p>	<p>-Uretritis -Escozor uretral -Dolor o molestias al orinar (disuria) -Eritema del meato -Secreción mucopurulenta, típicamente de color amarillo-verdoso. -En las mujeres aparece en forma de uretritis o cervicitis mucopurulenta, aunque entre el 50-70% de los casos pueden no presentar síntomas</p>	<p>-Tinción de Gram y cultivo -Pruebas basadas en ácidos nucleicos en los líquidos genitales, la sangre o los líquidos articulares (obtenidos mediante aspiración con aguja).</p>	<p>-Cuando la infección no es complicada, debe administrarse 1 sola dosis de ceftriaxona más azitromicina - La infección gonocócica generalizada con artritis se trata con cursos más prolongados de antibióticos por vía parenteral - Preferido: una sola dosis de 250 mg de ceftriaxona IM más 1 g de azitromicina VO</p>	<p>-Las mujeres pueden desarrollar enfermedad inflamatoria pélvica, la cual puede provocar dolor en abdomen y pelvis. -También puede conducir a infertilidad y embarazo ectópico (embarazo que se produce fuera del útero). -Los hombres pueden desarrollar una infección dolorosa en los testículos.</p>	

Historia Natural De Chlamydia Trachomatis

PERÍODO PREPATOGÉNICO	PERÍODO PATOGÉNICO						
<p>DEFINICION La clamidia es una enfermedad de transmisión sexual común.</p> <p>AGENTE Es causada por la bacteria Chlamydia trachomatis</p> <p>HUESPED Seres Humanos</p> <p>EPIDEMIOLOGIA C. trachomatis es la principal causante de ETS de etiología bacteriana en los países desarrollados. La incidencia de estas infecciones varía sustancialmente de unos grupos de población a otros, pero en general son más frecuentes alrededor de los 20 años de edad. Son algo más comunes en las mujeres que en los varones</p>	<p>Desarrollo del agente Su forma contagiosa, denominada cuerpo elemental, está adaptada a la vida extracelular. Una vez alcanza a un huésped adecuado se adhiere a la superficie de determinados tejidos, generalmente epitelios columnares o transicionales, y penetra en las células de los mismos por medio de un fagosoma. Cuando lleva unas cuantas horas en el interior de las células se transforma en el denominado cuerpo reticulado, que está adaptado a la vida intracelular.</p>	<p>Cambios anatomo fisiopatológicos C. trachomatis infecta preferentemente el epitelio columnar de las mucosas de los ojos, las vías respiratorias y los genitales. Esta infección induce inmunidad, pero a menudo persiste durante meses o años, si el paciente no recibe tratamiento.</p>	<p>Signos y síntomas -Micción dolorosa -Flujo vaginal en mujeres -Secreción del pene en hombres -Dolor durante las relaciones sexuales en mujeres -Sangrado entre períodos menstruales y después del sexo en mujeres -Dolor testicular en hombres</p>	<p>Diagnostico 1. Examen microscópico directo de muestras de raspado tisular para buscar las inclusiones citoplasmáticas típicas 2. Aislamiento del microorganismo en cultivos celulares 3. Identificación de antígenos o ácidos nucleicos 4. Identificación de anticuerpos en el suero o secreciones locales</p>	<p>Tratamiento -Azitromicina 1 gr, dosis única -Doxiciclina 100 mg, tres veces al día por siete días -Ofloxacino 200 mg, tres veces al día por siete días -Minociclina 100 mg, una vez al día por nueve días</p>	<p>Cronicidad -El linfogranuloma venéreo es una infección crónica producida por los serotipos L1 a L3 de C. Trachomatis. -Endocarditis -Peritonitis -Infecciones respiratorias altas -pleuritis -periapendicitis -neumonías en adultos.</p>	<p>Muerte -Neumonías -Endocarditis -Peritonitis presumiblemente estas infecciones se producen como consecuencia de la diseminación hematógica del microorganismo, a partir de infecciones genitales</p>