



**Nombre de alumnos:**

Sari Gómez Sánchez

**Nombre del profesor:**

Oscar Fabian Gonzales Sánchez.

**Nombre del trabajo:**

Patologías urinarias.

**Materia:**

Patología del adulto.

**Grado: 6°**

**Grupo: "A"**

Ocosingo, Chiapas a 14 de junio de 2020

## **UNA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO (UTI)**

Es una infección en el aparato urinario, que incluye la vejiga y la uretra. Cualquiera puede tener una infección de este tipo, pero es más común en el caso de quienes tienen una vulva.

### **CAUSA**

Las bacterias que viven en la vagina, los genitales y las zonas cercanas al ano pueden entrar por la uretra, viajar hasta a la vejiga y causar una infección. Esto puede suceder durante la actividad sexual cuando las bacterias que residen en los genitales, el ano, los dedos de tu pareja o en un juguete sexual ingresan a la uretra. Estas infecciones también pueden ser causadas por la clamidia, la gonorrea u otros microorganismos.

### **CUADRO CLINICO**

- Dolor o ardor al orinar.
- Orina turbia o con mal olor.
- Sangre o pus en tu orina.
- Dolor, presión o cólicos en tu abdomen, espalda o tus costados.

### **DIAGNOSTICO**

Análisis de una muestra de orina: Una muestra de orina para evaluar los niveles de glóbulos blancos y glóbulos rojos o la presencia de bacterias mediante análisis de laboratorio.

### **TRATAMIENTO**

- Trimetoprima/sulfametoxazol (Bactrim, Septra u otros).
- Fosfomicina (Monurol).
- Nitrofurantoína (Macrofantin, Macrobid).

### **COMPLICACION**

- Absceso renal corticomedular. Puede ser simple o múltiple, generalmente complica una pielonefritis con presencia de reflujo pieloureteral o de obstrucción urinaria. ...
- Abscesos corticales múltiples.
- Pielonefritis crónica.
- Epididimitis aguda.

### **PREVENCION**

- Beber líquido de manera abundante: Esto favorecerá la diuresis (producción de orina).
- No retener la orina: Ir al baño siempre que se tengan ganas, aunque esto sea muy frecuente durante la cistitis.

- Orinar después de mantener relaciones sexuales.

## **CANCER VESICAL**

Es un cáncer que comienza en la vejiga, la parte del cuerpo que contiene y secreta la orina y que está ubicada en el centro de la zona baja del abdomen.

### **CAUSA**

Fumar cigarrillo: el tabaquismo incrementa enormemente el riesgo de desarrollo de cáncer vesical.

Exposición a químicos en el trabajo: aproximadamente uno de cada cuatro casos de cáncer vesical es causado por la exposición ocupacional a químicos causantes de cáncer, llamados carcinógenos.

Quimioterapia: el fármaco quimioterapéutico ciclofosfamida puede incrementar el riesgo de cáncer de vejiga.

Radioterapia: las mujeres que han recibido radioterapia para el tratamiento de cáncer de cuello uterino tienen un riesgo mayor de sufrir cáncer de vejiga.

Infección vesical: una irritación o infección vesical prolongada (crónica) puede conducir a un cierto tipo de cáncer de vejiga.

### **CUADRO CLINICO**

- Dolor abdominal.
- Sangre en la orina.
- Dolor o sensibilidad ósea si el cáncer se disemina al hueso.
- Fatiga.
- Micción dolorosa.
- Polaquiuria y tenesmo vesical.
- Pérdida de orina (incontinencia).
- Pérdida de peso.

### **DIAGNOSTICO**

- un examen físico que incluye un examen rectal y uno pélvico.
- Tomografía computarizada pélvica y del abdomen.
- Resonancia magnética del abdomen.
- Cistoscopia (examinar el interior de la vejiga con una cámara) con biopsia.
- Pielografía intravenosa.
- Análisis de orina.
- Citología urinaria.

## **TRATAMIENTO**

- Cirugía para extirpar el tumor sin extraer el resto de la vejiga.
- Quimioterapia o inmunoterapia directamente en la vejiga.

## **COMPLICACIONES**

- Anemia.
- Inflamación de los uréteres (hidronefrosis).
- Estenosis uretral.
- Incontinencia urinaria.

## **PREVENCION**

Si es fumador, deje de fumar. El tabaquismo puede incrementar su riesgo de cáncer vesical. Evite igualmente la exposición a químicos vinculados al cáncer de vejiga.

## **CISTITIS**

La cistitis es una infección urinaria que afecta a la vejiga.

### **CAUSA**

Los gérmenes habituales proceden de las heces (enterobacterias). El protagonista absoluto es el Escherichia Coli, responsable del 85% de las infecciones no complicadas en mujeres sexualmente activas, del 70% de las infecciones no complicadas del adulto y del 50% de las infecciones hospitalarias.

Después del E. Coli, los gérmenes más comunes son: Proteus, Klebsiella, Enterobacteria, Citrobacter, Pseudomona, Serratia, Stafilococo Streptococo Faecalis y, especialmente, el Stafilococo Saprofíticus (15% de las infecciones en mujeres sexualmente activas).

## **CUADRO CLINICO**

- Dolor o escozor miccional.
- Frecuencia miccional muy aumentada.
- Sensación permanente de deseo miccional.
- Orina sanguinolenta.

## **TRATAMIENTO**

- Trimetoprima/sulfametoxazol.
- Fosfomicina (Monurol).
- Nitrofurantoína.
- Cefalexina (Keflex).
- Ceftriaxona.

Procedimientos que manipulan la vejiga para mejorar los síntomas, como estirar la vejiga con agua o con gas (dilatación de la vejiga) o cirugía.

## **COMPLICACIONES**

Entre estas complicaciones destaca la infección renal o pielonefritis.

## **PREVENCION**

- Atención a la higiene íntima.
- Evitar la humedad y los cambios de temperatura.
- Evitar el estreñimiento.
- Tomar arándanos rojos.

## **PROBLEMAS DE PROLAPSO GENITAL FEMENINA**

El prolapso de órganos pélvicos en la mujer (POP) es una condición frecuente que puede llegar hasta el 40% en multíparas. Sus condiciones asociadas, como la incontinencia de orina y fecal.

## Tipos de Prolapso



**Prolapso anterior:** descenso de la uretra y/o de la vejiga

**Prolapso apical:** descenso del útero o de la cúpula vaginal

**Prolapso posterior:** el intestino desciende comprimiendo la vagina

### CAUSA

El prolapso uterino se produce como resultado del debilitamiento de los músculos pélvicos y de los tejidos de sostén. Las causas del debilitamiento de los músculos y tejidos pélvicos comprenden las siguientes: Embarazo. Trabajo de parto y parto difíciles o un traumatismo durante el parto.

### CUADRO CLINICO

Sensación de pesadez o de un tirón en la pelvis. Tejido que sobresale de la vagina. Problemas urinarios, como pérdidas (incontinencia) o retención de orina.

### DIAGNOSTICO

un examen pélvico. Pedirle a la paciente que se agache como si fueras a evacuar los intestinos. Eso puede ayudarlo a evaluar en qué grado el útero se deslizó hacia la vagina.

El diagnóstico de POP es estrictamente clínico. Sin embargo, existe la posibilidad de utilizar resonancia nuclear magnética dinámica y ultrasonido transperineal 3D y 4D.

### TRATAMIENTO

La rehabilitación pelviperineal (RPP) podría ser una alternativa en estados iniciales de prolapso genital y como terapia coadyuvante en estadios más avanzados.

será corregir el prolapso genital y sus patologías asociadas en un mismo acto quirúrgico.

## **CANCER DE PROSTATA**

El cáncer de próstata es extremadamente frecuente, aun cuando su causa exacta sea desconocida.

### **CAUSA**

comienza cuando algunas células en la próstata se vuelven anormales. Las mutaciones en el ADN de células anormales causan que estas crezcan y se dividan de manera más rápida que las células normales.

### **DIAGNOSTICO**

- Análisis de sangre o prueba de determinación del antígeno prostático específico.
- Examen de orina.
- Ecografía transrectal.
- La ecografía transrectal.
- Biopsia de próstata.

### **CUADRO CLINICO**

- Urgencia miccional: imperiosidad miccional o incluso pérdida involuntaria de la orina.
- Aumento de la frecuencia de orinar, tanto por el día como por la noche (nicturia).
- Disuria: dolor y escozor durante la micción.
- Retardo en el inicio de la micción y disminución de la fuerza del chorro miccional o intermitencia del mismo.
- En ocasiones la uretra se obstruye por el tumor y aparece retención urinaria (obstrucción).
- Goteo posmiccional.
- Sensación de vaciamiento incompleto de la vejiga.
- Crecimiento o dolor mamario.

### **TRATAMIENTO**

- Crioterapia. Se coloca una sonda especial dentro o cerca del tumor en la próstata para congelar y destruir las células cancerosas.
- Quimioterapia.
- Terapia biológica.
- Ultrasonido enfocado de alta intensidad.
- Hormonoterapia.