



Nombre del alumno:

Jesús López Gómez.

Nombre del profesor:

Doc. Fabián

Nombre del trabajo:

Materia:

Insuficiencia cardiaca.

Grado:

Grupo:

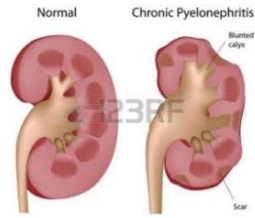
PIELONEFRITIS

- Clasificación**
- No complicada: cuando la infección es causada por un patógeno típico.
 - Complicada: si existen factores que incrementan la susceptibilidad.

- Cuadro clínico**
- Malestar general
 - Inapetencia
 - Anorexia
 - Fiebre mayor de 39°

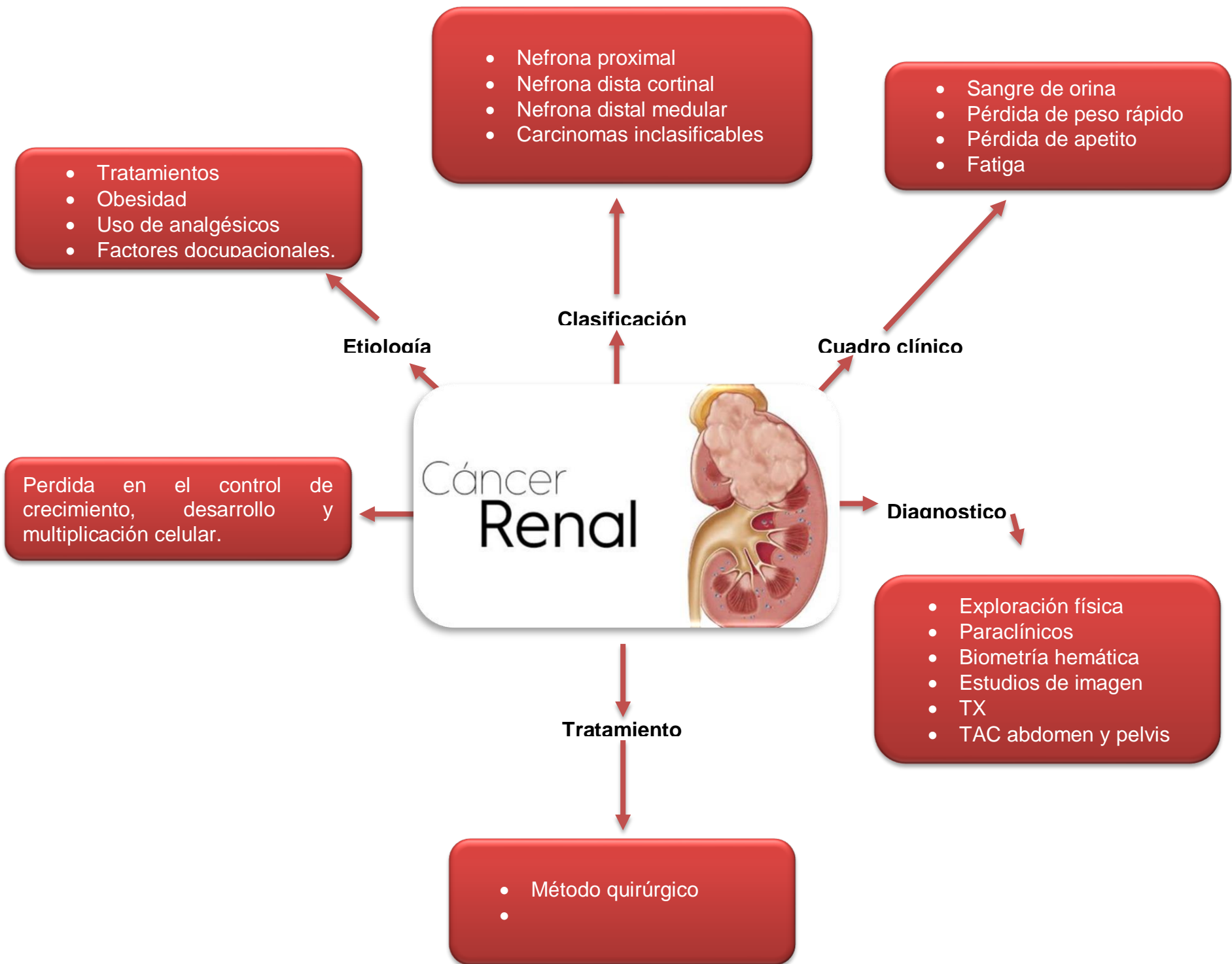
- Etiología**
- Escherichia coli.
 - Proteus mirabilis
 - Klebsiella
 - Enterobacter

Inflamación del parénquima y el sistema colector secundario a proceso infeccioso.



- Diagnostico**
- UROCULTIVO DE CHORRO MEDIO
 - SEDIMENTO URINARIO
 - ANTIBIOGRAMA
 - HEMOCULTIVO
 - EGO

- Tratamiento**
- Realizar un cultivo de orina
 - Pruebas de sensibilidad
 - Terapia empírica inicial



- Adenocarcinoma (>95%)
- Otros tipos:
 - Carcinoma ductal periuretral
 - Adenocarcinoma ductal
 - Carcinoma mucinoso
 - Carcinoma de células pequeñas
 - Carcinoma de células escamosas

- Andrógenos
- Edad avanzada
- Antecedentes familiares

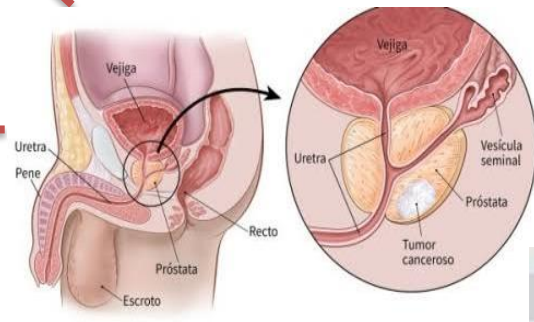
- Rara vez se producen síntomas
- Aquellos observados, son problemas de micción
 - Retención urinaria
 - Hematuria
 - Incontinencia
- Aparecen cuando hay metástasis

Etiología

Clasificación

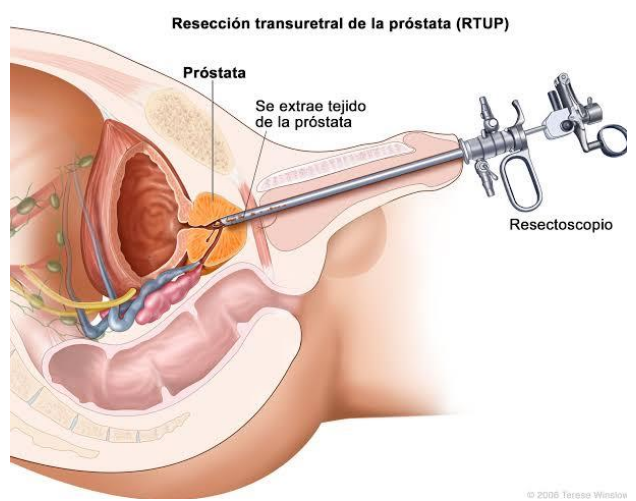
Cuadro clínico

Es el crecimiento anormal de las células de la glándula prostática que además tienen la capacidad de invadir otros órganos.

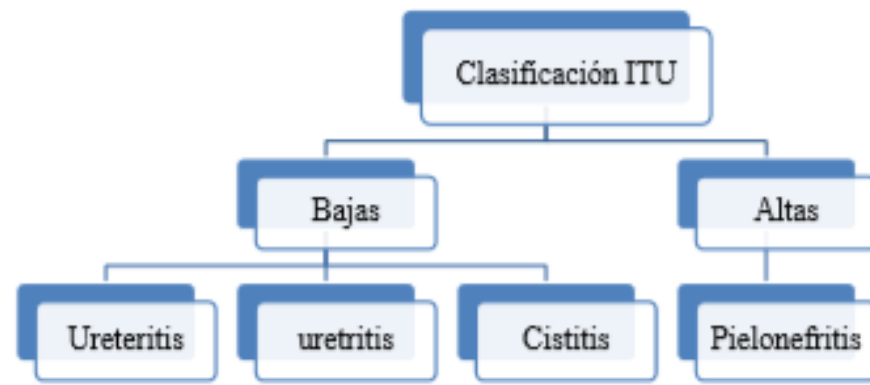


Diagnóstico

Tratamiento



 <p>Tacto rectal: El médico palpa la próstata para revisar su tamaño, consistencia y uniformidad.</p>	 <p>Prueba de Antígeno Prostático Específico: Se realiza para conocer el nivel de antígeno prostático en la sangre.</p>
<p>Si el médico detecta anomalías en estas dos pruebas es importante realizar:</p>	
 <p>Biopsia: Se extrae y analiza tejido de la próstata para confirmar o descartar la presencia de cáncer.</p>	 <p>Ultrasonido transrectal: Se realiza al momento de realizar la biopsia.</p>



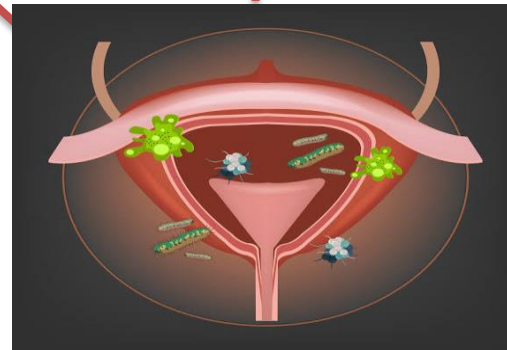
Disuria
 Poliaquiuria
 Tenesmo vesical
 Dolor suprapúbico

Por gérmenes, por lo regular bacterias

Etiología

Clasificación

Cuadro clínico



Perdida en el control de crecimiento, desarrollo y multiplicación celular.

Diagnostico

- Se realiza principalmente por la clínica. Aunque también se analiza la orina.

Antibiótico	Posología
Fosfomicina trometamol	Una dosis de 3g.
Nitrofurantoína	100g/12h durante 3-7 d.
Ceftibuteno	400mg/24h durante 3-7 d.
Ceftidoren	200mg/12h durante 3-7 d.
Trimetoprim-sulfametoxazol	160mg/800mg /12 h, 3-5 d.
Ciprofloxacino	500mg/12h durante 3-5 d.
Levofloxacino	500mg/24h durante 3-5 d.
Amoxicilia-clavulánico	500mg/125mg / 8 h, 3-7 d.

Tratamiento

La elección de uno u otro antimicrobiano depende de la eficiencia, los efectos adversos, las resistencias, los efectos sobre la flora vaginal y rectal, las alergias del paciente, el coste y la disponibilidad

