



ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

26-9-2020

Nombre del alumno: Mussolini Macnealy Paz.

Nombre del docente: Ricardo Acuña Del Zas.

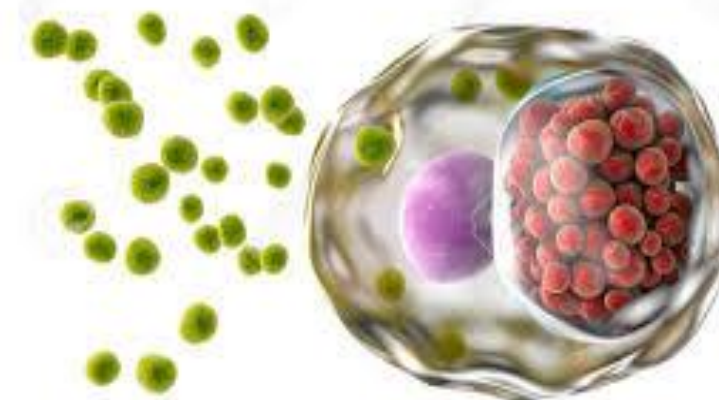
Materia: Sexualidad Humana.

Nombre de la escuela: Universidad Del Sureste.

Semestre: 3ro

Parcial: 1er parcial.

Carrera: Medicina Humana



Infección gonocócica.

Tratamiento:

Etiología:

Dice que:

Su:

Su:

Trata:

Su:

El:

Clínica:

Diagnostico:

Para:

Para:

Otros:

Mujer:

Hombre:

Síntomas:

Ocasiona:

Aparece:

Ocasiona:

Este:

El tratamiento se puede realizar con una cefalosporina de tercera generación, como ceftriaxona intramuscular (en dosis única, en caso de infección genital) o cefixima oral (igualmente en dosis única).

Son alternativas válidas para el tratamiento de la infección genital las quinolonas (ciprofloxacino) por vía oral en dosis única y la azitromicina (por vía oral en dosis única de 2 g).

El diagnóstico se realiza visualizando en la tinción de Gram las Neisseria de localización intracelular, en medios de cultivo específico (Thayer-Martin), o bien mediante técnicas más modernas de amplificación de ácidos nucleicos.

Infecciones anales y rectales y orofaríngea con frecuencia asintomáticas, infecciones gonocócicas diseminadas, (fiebre, tenosinovitis, poliartralgia)

Puede producir uretritis (síndrome miccional con urocultivo negativo) o cervicitis no complicada, a endometritis, salpingitis, enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), abscesos anaxiales, peritonitis generalizada o de localización perihepática (síndrome de Fitz-Hugh-Curtis).

El gonococo (*Neisseria gonorrhoeae*) es un coco gramnegativo aerobio e inmóvil con tendencia a agruparse en parejas en "grano de café". Está recubierto de fimbrias o pili que le permiten adherirse a las células epiteliales y cuya desaparición por variabilidad de fase favorece su diseminación hematogena.

Es un patógeno exclusivamente humano, que continúa constituyendo una causa de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Se manifiesta en forma de uretritis, disuria, secreción uretral blanquecina escasa.

Mi Universidad

Chlamydia trachomatis

Tratamiento:

Etiología:

Diagnostico:

Clínica:

Trata en:
De elección es la doxiciclina vía oral durante 7-10 días o una dosis única de azitromicina (1 g). Ofloxacino, levofloxacino o minociclina también podrían ser alternativas válidas.

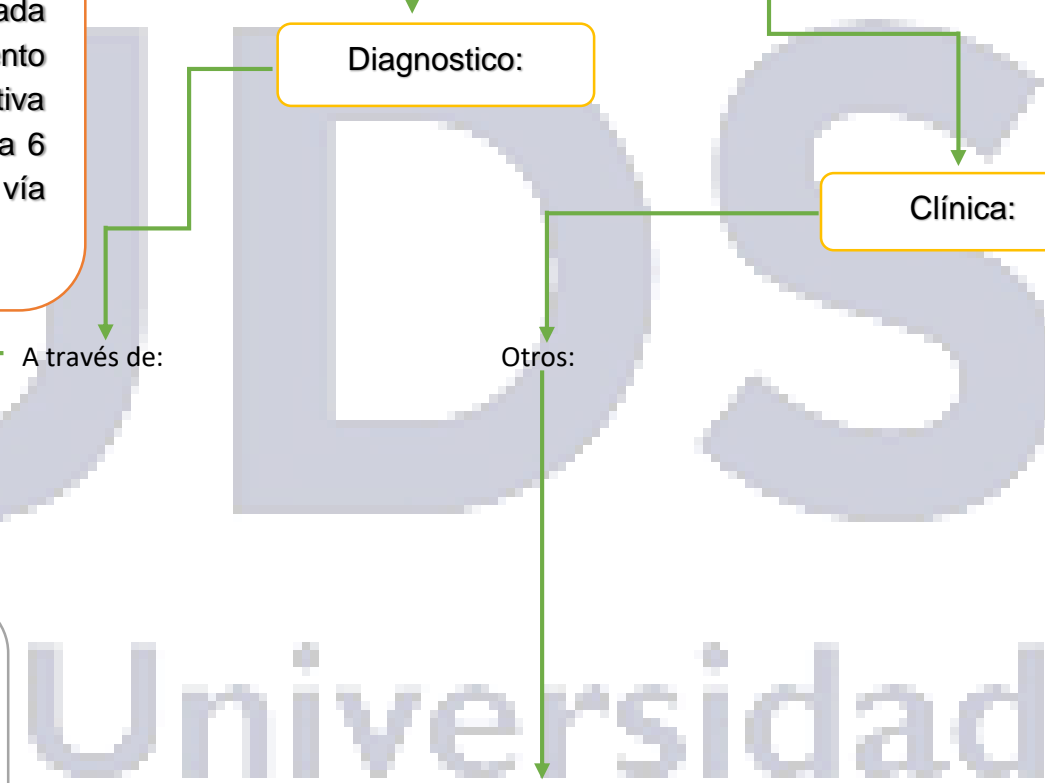
Trata en:
El tratamiento de elección para el linfogranuloma venéreo es también la rloxxiciclina (100 mg cada 12 horas vía oral) pero la duración del tratamiento en esta entidad es de 21 días. Como alternativa se puede utilizar la eritromicina, 500 mg cada 6 horas, durante 21 días o azitromicina, 1 gramo vía oral, en dosis única.

Dice que:
La Chlamydia es una bacteria gramnegativa de crecimiento intracelular obligado.

A través de:
Este deriva para este:
El diagnóstico se realiza mediante tinción de Giemsa o técnicas de inmunofluorescencia directa en los exudados.

Otros:
C. trachomatis también produce conjuntivitis de inclusión en el recién nacido (ophtalmia neonatorum) y los serotipos L 1, L2 y L3, una ETS denominada linfogranuloma venéreo (o enfermedad de Nicholas-Favre), caracterizada por adenopatías inguinales con tendencia a la fistulización y posterior cicatrización espontánea a lo largo de varios meses.

Aparece:
Clínicamente produce cuadros de uretritis en ambos sexos y, en la mujer, además, cervicitis, endometritis, salpingitis, EIP, peritonitis y perihepatitis superponibles a los producidos por el gonococo



Sífilis.

Etiología.

Es una ETS producida por *Treponema pallidum* subespecie *pallidum*, bacteria perteneciente a la familia de los Spirochaeta/es (forma de espiral, capaces de autopropulsarse girando sobre sí mismas, anaerobias y no cultivables), dentro de la que también se incluyen los géneros *Borrelia* y *Leptospira*.

Clínica:

Distingue de varias fase:

Sífilis primaria:

Tras un periodo de incubación de 21 días, cuya lesión característica es el chancro duro, que aparece en el lugar de inoculación (pene, vagina, ano, boca).

Se acompaña de adenopatías regionales, normalmente inguinales y bilaterales que, al igual que el chancro, son de consistencia dura, no dolorosas y no supuran.

La clínica de la sífilis primaria es de dos a seis semanas.

Diagnostico:

- Visualización directa.
- Detección de material genético del germen.
- Técnicas serológicas.

Sífilis terciaria:

Que también dura de dos a seis semanas, generalización de la infección, caracterizada por fiebre, adenopatías, signos de afectación de diversos órganos (meningismo, artritis, hepatitis, neuritis, uveítis, nefropatía o gastritis hipertrófica), maculoeritematosas con afectación de palmas y plantas, leucoderma sífilítico (lesiones hipocrómicas localizadas en cuello, donde forman el "colla rete de Venus"), lesiones en mucosas, el condiloma plano (submamario o inguinal, escroto, axilas).

Tratamiento.

Las sífilis primaria, secundaria y de latencia precoz (menor de un año) se tratan con penicilina G benzatina en dosis intramuscular única de 2,4 millones de unidades.

La sífilis latente tardía (más de un año de evolución) o de duración incierta, con LCR sin alteraciones que sugieran neurosífilis, se trata con penicilina G benzatina intramuscular en tres dosis de 2,4 millones de unidades cada una (por tres semanas consecutivas).

El tratamiento de la neurosífilis se realiza con penicilina G acuosa intravenosa durante 10 a 14 días.

Cuya lesión cutánea característica es la goma, lesión granulomatosa única o múltiple que puede afectar a cualquier órgano de la economía (con frecuencia en piel, mucosas o sistema musculoesquelético).

Cuadros de afectación cardiovascular en forma de vasculitis con necrosis de la media, siendo la afectación típica la de la aorta ascendente con insuficiencia valvular asociada.

Neurosífilis asintomática (descrita previamente), meningitis subaguda o crónica y accidentes cerebrovasculares.

Trata en:

Su:

Su:

es:

Trata en:

trata en:

El:

Su:

Se:

La:

Vasado en:

La:

Trata:

Trata:

Trata:

Chancro blando o chancroide.

Herpes simple genital.

Etiología:

Es la causa más frecuente de úlceras genitales. En el 70-90% de los casos se debe al virus herpes simple tipo 2 (VHS-2).

Etiología:

Es una enfermedad de transmisión sexual producida por el Haemophilus das con inclusiones intracitoplasmáticas en el citodiagnóstico de Tzank, ducreyi, un cocobacilo gramnegativo.

Clínica:

Clínica:

Diagnostico:

Tratamiento:

Tratamiento:

Diagnostico:

Tras una incubación de unos tres días (es el chancro de aparición más precoz), se inicia con una lesión de consistencia blanda, pustulosa, no sobre elevada, dolorosa y con exudado que puede llegar a ser purulento.

Es una enfermedad de transmisión sexual producida por el Haemophilus das con inclusiones intracitoplasmáticas en el citodiagnóstico de Tzank, ducreyi, un cocobacilo gramnegativo.

Las lesiones son vesiculosas dolorosas y pueden ulcerarse. Se observan en el pene o en la vagina, Pueden acompañarse de adenopatías inguinales bilaterales dolorosas.

Es clínico, mediante la visualización de las características células gigantes multinucleadas con inclusiones intracitoplasmáticas en el citodiagnóstico de Tzank, o bien mediante técnicas de PCR (muy sensibles).

Trata en:

Se realiza mediante el aislamiento de la bacteria en una cultura de una ulcera genital.

Frecuentemente se acompaña de adenopatías, unilaterales o bilaterales, dolorosas y que pueden fistulizar hacia la piel.

El condiloma acuminado o verruga genital se produce por el virus del papiloma humano (VPH), frecuentemente de los serotipos 6 y 11. Otros serotipos como el 16 y el 18, están implicados en la patogenia del cáncer cervical y anal.

Producidos por:

Un virus de la familia Poxviridae, es una lesión papulosa y umbilicada que, en pacientes con infección por VIH, pueden ser numerosas y de mayor tamaño.

Son útiles para el tratamiento el Aciclovir, el famciclovir y el valaciclovir.

El tratamiento de elección es la ceftriaxona en dosis única intramuscular, quedando los macrólidos como alternativa. Las opciones disponibles para tratar esta enfermedad son azitromicina, 1 gramo, vía oral en dosis única o ceftriaxona, 250 mg, intramuscular, en dosis única.

Etiología:

Clínica:

trata en:

- Verrugas genitales
- verrugas comunes
- verrugas plantares
- verrugas planas.

Otras infecciones de transmisión sexual

Etiología:

Diagnostico:

a base de:

- Mediante la observación de las verrugas
- Prueba de la solución de vinagre
- Papanicolaou
- Prueba de ADN

Tratamiento:

No hay cura, y las verrugas desaparecen por sí sola, el tratamiento se enfoca en eliminar las verrugas para ambos sexos, se recomienda aplicar una vacuna que evite las cepas de VPH con más probabilidades de curas de verrugas genitales y cáncer cervical.