



PASIÓN POR EDUCAR

NOMBRE DEL ALUMNO: ANA CELIA DIAZ RAMIREZ

GRADO Y GRUPO: 1 "a"

TURNO: MATUTINO

DOCENTE: NERY FABIOLA ORNELAS RESENDIZ

MATERIA: MICROBIOLOGIA Y PARAS.

ESPECIALIDAD: LIC.EN ENFERMERIA

**TEMAS: HONGOS MICOSIS SISTEMATICAS, SUBCUTANEAS,
SISTEMATICAS.**

CONCEPTOS: Son un grupo clínicamente heterogéneo de desórdenes dermatológicos relativamente comunes en nuestro medio, causados por hongos que invaden solo los estratos superiores de la epidermis, las mucosas y los anexos como las uñas y los pelos

CLASIFICACIÓN DE LOS HONGOS

Ficomycetos

Ascomycetos

Basidiomycetos

Deuteromycetos o Fungi Imperfecti: llamados así porque su estado de reproducción sexual aún no ha sido encontrado. Es el grupo al que pertenecen la mayor parte de los hongos patógenos al ser humano.

HONGOS MICOSIS SUPERFICIALES

Durante muchos años la identificación de los hongos patógenos que causan infecciones sistémicas donde considerado solo como un asunto académico sin demasiada importancia práctica. A aparición de nuevos antifúngicos, y el aumento de la población susceptible de adquirir una infección sistémica causada por hongos, lo que con lleva un aumento de incidencia de esta patología. Las especies patógenas que causan infección con más frecuencia tienen un patrón de sensibilidad o resistencia bastante presumible. Para identificar hongos aparte de determinar las características microscópicas y macroscópicas, pueden utilizarse otras técnicas como: detección de antígeno, la genética y la serología.

En definición

Es un síndrome anatómico clínico caracterizado por un aumento de volumen y deformación de la región, y por la presencia de lesiones de aspecto nodular, futurizadas, de las que sale un exudado filante que contiene los elementos parasitarios llamados "granos". Además, se observa cicatrices retráctiles hipo o hiperpigmentadas.

Las micosis superficiales constituyen una patología en la cual Son producidas por dos grandes grupos de hongos: las levaduras y los dermatofitos (tiñas). Las primeras ocurren por una alteración del microbiota que lleva a una proliferación del hongo y las segundas son infecciones exógenas en que el contagio está dado por transmisión de un animal u otra persona. A las tiñas se les denomina por el nombre del área anatómica afectada. En el presente artículo, se entregan las herramientas para el manejo de estas patologías por parte del médico no especialista, se señalan los aspectos más relevantes de la clínica y los medicamentos usados en los diferentes tratamientos orales y tópicos. Se sugieren también los criterios de derivación al especialista.

MICOSIS SUPERFICIALES POR LEVADURA.

Desde hace años se usa la denominación de "oportunistas" para referirse a un grupo de hongos que viven normalmente en humanos y que tienen la capacidad de aumentar en cantidad y transformarse en patógenos bajo determinadas condiciones del huésped.

CANDIDIASIS.

se le denomina Candidiasis o Candidiasis. La especie involucrada más frecuentemente como agente etiológico es *Cándida albica*, que pertenece a la microbiota gastrointestinal, vaginal, orofaríngea, piel periodificar y algunos pliegues cutáneos. los sistemas de defensas cutáneos y sistémicos del propio huésped, se desconoce el tiempo preciso de incubación y éste varía entre persona y persona.

la aparición de una candidiasis:

Locales: aumento de la humedad, sudoración, maceración cutánea por obesidad, ropa apretada u oclusiva, zonas con mucho roce cutáneo, uso de prótesis, uso de apósitos no permeables. Las causas locales son muy importantes, especialmente porque son factores en alguna medida evitables.

Fisiológicos: lactantes, personas añosas, menstruación, embarazo.

Sistémicos: endocrinopatías como diabetes mellitus y enfermedades tiroideas, leucemias y linfomas, hiperuricemia, deficiencia de hierro, síndrome de Cushing.

Enfermedades debilitantes e inmunodeficiencias: infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), neoplasias, desnutrición severa.

Por medicamentos o tratamientos médicos: anticonceptivos, corticosteroides, antibióticos de amplio espectro, inmunosupresores, citotóxicos, radioterapia.

COMO:

Candidiasis periungueal: Se denomina paroniquia a la inflamación del pliegue ungueal, ocurre en pacientes que mantienen las manos húmedas por razones laborales o por la costumbre de llevarse las manos a la boca. Se manifiesta con inflamación y salida de pus a la presión. El paciente habitualmente relata que se le indicaron antibióticos sin respuesta terapéutica. Secundariamente puede ocurrir una onicomicosis del dedo afectado.

Onicomicosis: puede infectar con cierta frecuencia las uñas de las manos, habitualmente secundario a una paroniquia. Se manifiesta clínicamente con onicosis y cambio de color variable entre blanco, amarillento y negruzco. Es muy infrecuente que infecte y produzca patología en las uñas de artejos.

Consideraciones que debe tener un médico general para derivar las micosis superficiales al especialista

Es recomendable que deriven las onicomicosis porque el diagnóstico diferencial con otras patologías ungueales es muy amplio y con frecuencia ocurren errores diagnósticos.

SUBCUTANEAS

Es una micosis subcutánea producida por hongos pigmentados de la familia *Dematiaceae*, principalmente de los géneros *Fonsecaea*, *Phialophora* y *Cladophialophora*, que viven como seprófitos del suelo y vegetales.

EPIDEMIOLOGIA

Esta micosis ha sido observada en todo el mundo. Predomina en los climas tropicales y subtropicales. Costa Rica, Cuba, Puerto Rico, República Dominicana y Brasil son los países con mayor prevalencia de esta dermatosis en el Continente Americano y en el Mar del Caribe; la República Democrática del Congo en el Continente Africano y Madagascar.

Se presenta en individuos de cualquier raza. Los varones y el grupo de edad comprendido entre los 30 y los 40 años son los más afectados por esta micosis. Por otra parte, los trabajadores del campo son las personas más susceptibles de contraer este tipo de infección.

CUADRO CLINICO

La dermatosis suele ser unilateral y asimétrica. Afecta sobre todo a la extremidad inferior, y en esta, al pie. Después de un traumatismo en la piel, en el sitio de la inoculación, por lo general una mano o un pie, la lesión inicial es un nódulo eritematoso, el cual, crece lentamente por contigüidad hasta llegar a formar una placa de aspecto verrugoso o vegetante, asintomática, y sin tendencia a la curación espontánea. No invade el músculo ni el hueso. Se desconoce su período de incubación. Se la debe diferenciar de la tuberculosis verrugosa, de la esporotricosis y del micetoma.

DIAGNOSTICO

Examen directo

Las escamas, sin tinción alguna, al ser observadas con el microscopio muestran las típicas células fungoides.

Cultivo

Los medios habituales de cultivo permiten la identificación de la especie causal, gracias a la identificación de su órgano de fructificación.

Examen histológico

Es imprescindible la identificación de las células fungoides al interior de las células gigantes de un granuloma tuberculoide para establecer el diagnóstico.

Actualmente, esta micosis no cuenta con un tratamiento con un alto porcentaje de efectividad. Las lesiones pequeñas pueden ser tratadas quirúrgicamente con facilidad más no las de un mayor tamaño. También, puede emplearse en estos casos cualesquiera de las siguientes modalidades terapéuticas: electro desecación, criocirugía, láser de dióxido de carbono o radioterapia, sola o combinada.

La Paracoccidioidomicosis: es una micosis sistémica producida por el *Paracoccidioides brasiliensis*. Este hongo se encuentra en la naturaleza, habitualmente en los vegetales, fuente donde el hombre adquiere esta infección.

No se conoce con exactitud la puerta de entrada de este microorganismo al cuerpo humano, pero, la piel y la mucosa son las más probables; la vía respiratoria, es también considerada como otra probable vía de acceso.

EPIDEMIOLOGIA

La Blastomycosis sudamericana es una enfermedad con una alta tasa de prevalencia en algunos países de la América del Sur. En Centroamérica se han conocido casos en Guatemala, Honduras, Costa Rica y El Salvador.

CUADRO CLINICO

Autores brasileños indican que esta micosis profunda posee cuatro formas clínicas diferentes de presentación, a saber: tegumentaria, ganglionar, visceral y mixta.

En la variedad tegumentaria, las lesiones las observamos alrededor de la nariz y de la boca, y en la mucosa oral. A nivel de la piel, encontramos nódulos o úlceras, y una destrucción local de la región anatómica.

Los ganglios submaxilares y los ganglios del cuello son los más afectados en la segunda forma clínica de esta enfermedad.

En la forma visceral hay compromiso de las vías respiratorias superiores como de los pulmones; el aparato digestivo, también se ve afectado. Se han descrito casos en donde el cerebro y el cerebelo son los órganos comprometidos por esta micosis sistémica.

Finalmente, en la variedad mixta, la más común de todas las presentaciones clínicas de la para coccidioidomicosis, las lesiones iniciales son muco-cutáneas y pulmonares, tardíamente.

DIAGNOSTICO

Examen directo

En el exudado de las lesiones o en el esputo podemos observar, bajo el microscopio, la presencia de esferas de doble membrana rodeadas por algunas formaciones, pero, de menor tamaño, dispuestas radialmente, que dan en su conjunto la imagen de una rueda de timón.

Estudio histopatológico

Al interior de los granulomas tuberculoides que se han formado encontramos el mismo elemento parasitario descrito anteriormente.

Otros

En los cultivos en Sabouraud el hongo tarda cerca de dos meses en crecer. La prueba intradérmica con blastomicina no es de gran ayuda debido a la cantidad de resultados falsos positivos que se dan. La determinación de los títulos de anticuerpos tiene un valor pronóstico.

TRATAMIENTO

Contamos con varias drogas para el tratamiento de la para coccidioidomicosis: sulfametoxazol - trimetoprima, ketoconazol, itraconazol, fluconazol y la anfotericina B.

HISTOPLASMOSIS

DEFINICION

La histoplasmosis americana es una micosis sistémica causada por el *Histoplasma capsulatum variedad capsulatum*, presente en la excreta de los murciélagos y de algunas aves, y se la adquiere por inhalación.

La histoplasmosis africana es ocasionada por el *Histoplasma capsulatum variedad duboisii*.

EPIDEMIOLOGIA

La histoplasmosis es la causa más frecuente de una micosis respiratoria en el mundo. Por otra parte, sus áreas endémicas se encuentran principalmente en el Continente Americano.

Si bien puede afectar a individuos de cualquier raza, predomina en la raza blanca, y en la edad adulta, se presenta más en los varones que en las mujeres.

Entre las personas con mayor riesgo de contraer la enfermedad tenemos a mineros, arqueólogos, exploradores de cavernas, etc.

Este hongo puede ser responsable de una infección oportunista en sujetos inmunodeprimidos; en pacientes con SIDA, es la tercera causa de micosis sistémica.

La forma africana de histoplasmosis se presenta en todas las razas, sobre todo en los varones y en cualquiera de los grupos de edades.