



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

DRA. MALLELI YAZMIN DE LA PARRA

MAYDELIN GALVEZ ARGUETA

LIC. MEDICINA HUMANA

EPIDEMIOLOGÍA

4 SEMESTRE

4 PARCIAL

Miydelin Galvez Argueta
(1) parcial. (1) Actividad.

VIIH

Epidemiología
29 06 23

La infección se caracteriza por un deterioro progresivo del sistema inmune, clínicamente por infección asintomática o poco sintomática durante un periodo de 8-10 años debido al equilibrio entre la replicación viral y la respuesta inmunológica del paciente posteriormente se rompe el equilibrio aumentando la carga viral y deteriorándose la función inmune, lo que permite la aparición de diversas infecciones clásicas, oportunistas y tumores con lo que se llega a la etapa de SIDA. 1984 se demostró que el VIH era el agente etiológico responsable del síndrome de inmunodeficiencia humana.

Factores de riesgo de VIH es el consumo de drogas inyectables, sexo sin uso de preservativo, problemas mentales, sexo anal sin condón, úlceras genitales, recepción de tejidos traplantados y accidente hospitalario. Su reducción de contagio puede ser el uso de condón, circuncisión, carga viral baja, terapia antirretroviral, ausencia de ETS que porten y úlceras genitales. Su transmisión sexual es la práctica sexual más eficiente para la transmisión es el coito anal receptivo. En su cuadro clínico presenta fiebre, linfadenopatía, faringitis, exantema, mialgias y artralgias, diarrea, cefalea y malestar general. En su diagnóstico se solicita una prueba de ELISA para el VIH y de ser positiva realiza una prueba confirmatoria.

Tratamiento iniciar el tratamiento con ARV a todos los pacientes con infección por VIH vivimicos lo más temprano posible posterior al diagnóstico.

Dengue

Epidemiología
20 de 23

El dengue es una enfermedad febril infecciosa de etiología viral sistémica. Transmisible por mosquito del género *Aedes* sp, de presentación clínica variable, evolución poco predecible, auto limitada y temporalmente incapacitante. Es una virus producida por alguno de los 4 serotipos de flavivirus, transmitidos principalmente por mosquito *Aedes aegypti*. Ocurre en 28 estados de la República, salvo el distrito federal, Tlaxcala y Chihuahua.

La enfermedad ocurre durante todo el año, es más intensa en los meses lluviosos, en entidades federativas del sur del país, pero puede ocurrir en todas las áreas.

Factores de riesgo: habitar o visitar una región geográfica con presencia del vector y la presencia de problemas de suministro de agua potable en forma permanente como llantas, floreros, cubetas y charcos de agua. Su etiología se basa en que los virus del dengue poseen RNA y miden de 17-25nm, se pueden cultivar en riñón de mono, hígado, embriones de ratón, pollo y seres humanos, al igual que en células de mosquito.

La clasificación se base en dengue no grave que se divide en signo de alarma (grupo A) y con signo de alarma de alarma (grupo B), dengue grave (grupo C). Sus manifestaciones clínicas son la fase febril, fase crítica, fase de recuperación combinando con su cuadro clínico que son:

Grupo A fiebre y manifestaciones generales. Grupo B con petequias o otro sangrado. Grupo C signo de alarma y Grupo D con choque por dengue. El síndrome de choque por dengue es hemorrágico y consta de 4 grados. Su diagnóstico va ser siempre clínico, la presencia de IgM entre el 7-30 días desde el inicio de la sintomatología.

El síndrome de choque por dengue es hemorrágico y consta de 4 grados. Su diagnóstico va ser siempre clínico, la presencia de IgM entre el 7-30 días desde el inicio de la sintomatología.

Maydelin Alvarez Figueroa

① Parcial @actividad.

TUBERCULOSIS

②
Epidemiología
29 06 23

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa es causada por un grupo de bacterias del orden de Actinomycetales de la familia Mycobacteriaceae. Es una enfermedad sistémica que afecta mayoritariamente al sistema respiratorio. Sus factores de riesgo son VIH, Diabetes Mellitus, pobreza, alcohol, desnutrición y edad. En México afecta en un porcentaje mayor a hombres que a mujeres, siendo el grupo de edad productiva los más afectados 18,000 casos nuevos. Más del 80% corresponde a la forma pulmonar con 2000 muertes. La fisiopatología se basa a través de las microgotas de expectoración que un enfermo expulsa cerca, estas se dirigen a los alveolos pulmonares, los bacilos tuberculosos son fagocitados por macrófagos. El proceso de la infección realmente es limitado por la respuesta de inmunidad adaptativa mediada por la respuesta celular. La tuberculosis es causada por el desarrollo progresivo y crónico de la bacteria. La tuberculosis consta de tres etapas: primaria, latente y activa. Su clasificación son; tuberculosis ganglionar, tuberculosa, genitourinaria, osteoarticular, gastrointestinal, peritonitis tuberculosa y del sistema nervioso central. Su diagnóstico será la tos productiva mayor de 2 semanas y fiebre, y en particular la sudoración nocturna, también pueden presentar malestar general, anorexia, astenia, adinamia, pérdida de peso, hemoptis, dolor pleurítico. Su tratamiento va incluir fármacos bactericidas y bacteriostáticos que combinados proporcionan la cura microbiológica con las de 2 fases. Fase intensiva va ser durante (2) meses con 4 fármacos, Isoniazida, Rifampicina, Pirazinamida y Etambutol 60 dosis y se administra de