

Universidad del
Sureste

Epidemiología
Avanzada

Dra. Mayelli
Yazmin Laparra
LÓPEZ

Actividades de Aula

Ana Luisa Ortiz R.

Estudio de cohorte

Es un estudio de diseño epidemiológico observacional y analítico, es el que mayor valor o cercanía tiene en lo referente a la búsqueda de asociaciones causales.

Identificar los perdidos del estudio y el momento en que estas se producen dado que no todos los sujetos de estudio terminaron el seguimiento.

Se encarga de comparar un resultado en particular como el cáncer de pulmón en grupos de individuos que son similares en muchos aspectos, pero que se diferencian por una cierta característica.

Por ejemplo: En enfermeras que fuman comparadas con las que no fuman.

Estudio de casos y controles

Estudio que compara a dos grupos de personas aquellos con la enfermedad o afección en estudio o casos y un grupo muy similar de personas que no tienen la enfermedad o la afección controles.

Corresponden a estudios analíticos de tipo observacionales, los estudios analíticos intentan comprobar una hipótesis que establezca una relación causalidad entre el factor de riesgo y la enfermedad. Se clasifican en experimentales y observacionales.

Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa contagiosa causada por un grupo de bacterias del orden de "Actinomycetales" de la familia "Mycobacteriácea".

Afecta la vía aérea siendo más afectada mayoritariamente al sistema respiratorio, el mecanismo más frecuente de transmisión. Como factores de riesgo, esta VIH, diabetes mellitus, pobreza, edad, alcohol, y desnutrición, con una epidemiología de 18000 casos nuevos, y una mortalidad 2000 muertes anuales.

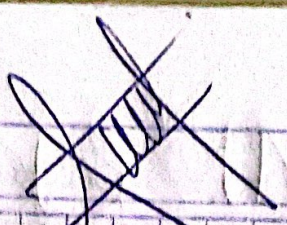
La fisiopatología es a través de las microgotas de expectoración que un enfermo de TB expulsa cerca, éstos se dirigen a los alvéolos pulmonares, son fagocitados por macrófagos, cuyo se replica aproximadamente cada 23 horas. Esto se le conoce como Tuberculosis latente la cual no es transmisible y no causa manifestaciones.

Etapas Primaria, requiere la inhalación de partículas bastante pequeñas para que atraviesen las defensas respiratorias altas. Activa, el 50 al 80% la tuberculosis se reactiva dentro de los primeros 2 años.

Clasificación extrapulmonar que son las que aparecen en cualquier sitio y manifestarse sin evidencias del compromiso pulmonar.

Clinica Primaria, nose encuentra expuesta, Contagios, Asintomático, Clinica Secundaria, Previamente sensibilizado, Reactivación de una infección, Síntomas Importantes tos Productiva, mayor de 2 semanas, fiebre, y sudoración nocturna, Otros Síntomas, Malestar general, Anorexia, hemoptisis dolor pleurítico, el diagnóstico debe ser.

Dengue



El dengue es una enfermedad febril infecciosa de etiología viral sistémica, Virus DENV-1, DENV2, DENV3, DENV4, transmitida por mosquitos del género Aedes, SP. de presentación clínica variable, evolución poco predecible auto limitada y temporalmente incapacitante.

Epidemiología Ocorre en 28 estados de la República, afecta la población de todos los grupos etarios, los factores de riesgo habitar o visitar una región geográfica con presencia del vector y circulación de uno o más de los serotipos del virus dengue.

la patogenia replica en rodulos 2 a 3 días, disemina via sanguínea en 4 a 5 días, monocitos, LB y LT, la inmunidad residual es serotipoespecifica permanente.

Clasificación Dengue no grave en a. sin signos de alarma Grupo A, b. con signos de alarma grupo B.

Dengue grave se caracteriza por manifestaciones de fuga plasmática, Síndrome de choque por dengue, acumulación de líquidos, Hemoconcentración y Hemorragia grave.

Afección orgánica grave: Afección hepática, alteración del estado de alerta y manifestaciones neurológicas y afección cardíaca.

manifestaciones clínicas, fiebre, Náuseas, Vomito, Rash, tórax positivo, hemorragias, Tos Exantema, la fase crítica, leucopenia y descenso rápido del recuento plaquetario, la fase de recuperación. Si el paciente sobrevive a las 24 a 48 horas cuadro clínico, grupo A, grupo B, Grupo C, Grupo D. **Tratamiento**: Iniciar la hidratación oral con viala suero.

Virus de la Inmunodeficiencia Humana

La infección por VIH-1 y VIH-2 se caracteriza por un deterioro progresivo del sistema inmune, clínicamente por infección asintomática o poco sintomática durante un periodo de 8-10 años.

Factores de riesgo consumo de drogas inyectables, Sexo sin uso de preservativo, Problemas mentales, Sexo anal sin condón.

Reducción de contagio uso de condón, Circuncisión, Carga viral baja, Terapia antirretroviral, Transmisión sexual, Parenteral, vertical o perinatal.

Cuadro clínico, Primoinfección, Inicio, la infección por HIV primaria puede ser asintomática o causar síntomas inespecíficos transitorios.

Fiebre, Linfadenopatía, exantema, mialgias y artralgias, Diarrea, Cefalea, malestar general.

Diagnóstico Prueba rápida, detecta anticuerpos en sangre total o Plasma, la positividad se da en menos 20 minutos.

Western Blot analysis, GP10, GP11, IP28, de la profilaxis post-exposición.

Evaluación, anticuerpos para el VIH Elisa,

Cuenta de linfocitos TCD4+ Carga viral RNA-VIH Biometría hemática completa.

Glucosa y perfil de lípidos que incluya CHOL. CLOL.

SIDA, el Síndrome Inmunodeficiencia adquirida es la etapa avanzada de la infección por el VIH y se define por el desarrollo de diversas.

Sarcoma de Kaposi (Herpes virus 8) Cáncer más frecuente asociado al SIDA, Inicio tratamiento

ARV. Todos los pacientes con infección y la inmunidad, Emtricitabina.

