



Ricardo Alonso Guillén Narváez
Julio Cesar Morales López

Dra. Mariana Catalina Saucedo
Domínguez

Cuadro comparativo

Sexualidad Humana

Tercer semestre

“A”

Comitán de Domínguez Chiapas 15 de octubre del 2023

Infecciones de Transmisión Sexual.									
	Definición.	Agente Causal.	Aspectos epidemiológicos importantes	Clasificación.	Cuadro Clínico.	Diagnóstico.	Tratamiento.	Imagen.	
Herpes Simple.	Es una enfermedad infecciosa de transmisión sexual causada por un virus que afecta principalmente a piel y mucosas generando vesículas que se curan de manera espontánea y la infección dura toda la vida.	Virus del Herpes Simple.	Afecta a más de 50 millones de personas entre 15 y 70 años. Afecta a todas las razas y ambos sexos. Afecta a personas con más de una pareja sexual. La edad promedio de inicio de herpes es de 20 a 25 años. La localización oral es más común.	VHS-1: Afecta por encima de la cintura. VHS-2: Afecta por debajo de la cintura.	Estomatitis: Oingvostomatitis Herpética, Herpes Labial. Genital: Vulvovaginitis y Balanitis Herpética. Otras: Proctitis Herpética, Herpes Perianal, Paroniquia Herpética, Queratocconjuntivitis, Herpes diseminado y Ectema herpético.	Clinico: Vesículas agrupadas sobre una base eritematosa o úlcera pequeñas con la misma disposición precedidas de ardor o prurito. Diagnóstico Diferencial: Sífilis temprana, Herpes Zoster, infección de Bacterial y Estomatitis Aftosa Recurrente. Laboratorio: Citodiagnóstico de Tzanck (Imprenta teñida con Giemsa). Biopsia: Se debe obtener por parte de una vesícula intacta. Cultivo de tejidos en medio celular (Método más sensible y específico).	No existe tratamiento para la erradicación del fármaco en su fase latente, únicamente para disminuir la duración del cuadro y la sintomatología. Tratamiento Local: Aciclovir al 5% en crema olo únicamente si se usa en la fase prodromica cada 2 hrs. Tratamiento Local en Lesiones Genitales: Fomentos secantes fríos con agua de manzanilla o subacetato de zinc manzanilla con la subiguiente aplicación de polvos secantes con base de talco o óxido de zinc, o realización de enjuagues ampicilínicos.		
Sífilis.	Es una infección sistémica, de evolución subaguda o crónica, que cursa con períodos asintomáticos, ocasionada por una espiroqueta.	Treponema Pallidum.	Es de distribución mundial. Afecta tanto a Hombres como Mujeres. Afectados principalmente la población con vida sexual activa. Se da más en países en vías de desarrollo. Riesgos en el consumo de Cocaína y Crack. Riesgo de intercambio de drogas por relaciones sexuales. Riesgo en personas con múltiples parejas sexuales. Riesgo en cambios de las conductas sexuales y el trabajo sexual.	Primaria: Aparición de Chancro en el lugar donde entró a su cuerpo y se sana solo alrededor de 3 a 6 semanas. Secundaria: Es seguida de la recuperación del Chancro, aparición de verrugas en boca y área genital e inflamación de ganglios linfáticos, se da por no tener un buen tratamiento de la sífilis primaria. Sífilis Congénita: Se adquiere a partir del 4to mes de gestación, genera que el producto nazca muerto o nace con sífilis (Osteos de Hutchinson, Neris en la tibia de montar, Hipocaulia y queratitis intersticial).	Chancro en varón en región balanoepupucal y en mujer en cara interna de los labios vaginales. Secundario: Lesiones sistémicas de la infección: Sífilide Maculosa, Sífilide Papulosa, Sífilide Papulonecrosa, Sífilide Papuloescamosa, Sífilide Papuloerosiva. Fiebricitas vasoparías, Astenia, Adinamia, Mialgias general, Artralgias, Hepatomegalia, Esplenomegalia, Pericarditis, Artritis, Neurosífilis, Neuritis y Convulsiones.	Visualización de Treponemas en campo oscuro. VDRL. FTAb.	Penicilina G Benzatínica. En caso de alergia: Doxiciclina, Tetraciclina, Ceftriaxona, Tetraciclina, Azitromicina. Para mujeres embarazadas: Eritromicina.		
Linfogranuloma Venéreo.	Es una infección sistémica de transmisión sexual causada por las serotipos L1, L2, L3 de Chlamydia Trachomatis.	Chlamydia Trachomatis.	Esta presente en todo el mundo, principalmente en los trópicos de Asia, África, Caribe y Golfo de México. Es predominante en el Hombre. Formas crónicas y destructivas son más presentes en Mujeres. Población vulnerable: Personas con mayor actividad sexual y de ingreso económico bajo.	Período de incubación de 3-12 días. Primera Etapa: Inicia como papula, Vesícula Herpiforme que dura poco y es asintomática. Segunda Etapa: Fase linfogranulomatosa, adenitis inguinal, inflamación local, aumento del volumen, ganglio duro no doloroso o solo a la palpación, Piel roja y edematosa. Tercera Etapa: Proctitis, Estenosis, Abscesos Perianales, Fístulas y Edema genital grave, tumores de labios y clitoris y cicatrices de recto y vagina. C	Examen directo de exudado de lesiones o pus extraído por punción del búbón mediante tinción de Giemsa. ELISA. PCR, (Reacción en cadena de la polimerasa).	Tratamiento: Tetraciclina, Doxiciclina, Eritromicina, Azitromicina. En situaciones de embarazo: Amoxicilina. Tratamiento Quirúrgico.			
Granuloma Inguinal.	Es una infección crónica granulomatosa, que afecta la región anogenital y la ingle.	Calymmatobacterium Granulomatii	Son factores de riesgo: Los países tropicales y subtropicales. Es predominante en varones.	Período de incubación de 3-40 días. Pápula o Nódulo firme que crecen con rapidez. Úlceras de bordes bien definidos, lisos y elevados poco dolorosas, su fondo tiene un tejido granulomatoso y eritematoso. La lesión ulcerosa crece se hace mas profunda y se disemina por autoinoculación.	Mediante la demostración de C. Granulomatosis en el interior de las células también llamados cuerpos de Donovan mediante un frotis o tinción de tejido especial.	Trimetoprim con Sulfametoxazol o tetraciclina. Mujeres embarazadas: Eritromicina.			
Chancroide.	Es una infección genital, poco frecuente en México que se caracteriza por úlceras genitales muy dolorosas.	Haemophilus Ducreyi.	Distribución mundial. Mayor incidencia en climas cálidos. Se asocia a mala higiene, pobreza y drogadicción. Se da mayormente en población de 25 a 30 años. Se presenta de manera exclusiva en hombres, la mujer es portadora.	Chancro Blando: úlceras circulares u ovoides poco profundas de bordes irregulares, rodeadas de un halo eritematoso principalmente en región genital. Chancro Fagedénico: La lesión se extiende a la región pública, escrota y periné formando un chancroide gigante dando lugar a destrucción de genitales externos y olor feo.	Período de incubación de 24 a 48 hrs. Pápulas únicas y múltiples. Las pápulas evolucionan a pústulas y se forma el chancro blando. (En hombre es evidente en área de frenillo, prepucio, surco balanoepupucal y glande). (En Mujeres Labios, Vestíbulo, Clitoris, Furo Vaginal y Cérvix). Piel que recubre el absceso esta roja y dolorosa. Si el proceso se estansa puede dar lugar a fístulas, estenosis o fístulas uretrales.	Tinción de Gram buscando observar cocobacilo gram negativo. Cultivo buscando observar cocobacilo gram negativo.	Tetraciclinas. Ampicilina. Cloranfenicol. Sulfonamidas. Kanamicina. Ciprofloxacina. Ofloxacina. Eritromicina. Azitromicina. Ceftriaxona.		
Citomegalovirus.	Es una enfermedad infecciosa de transmisión sexual que principalmente afecta a pacientes inmunodeprimidos.	Citomegalovirus.	De distribución mundial. Tiene asociación con VIH. Las influencias del citomegalovirus son estado de la primera relación sexual, total de años de vida sexual activa y tiempo de relaciones sexuales antes del primer embarazo.	En la mayoría de los casos es asintomática, únicamente evoluciona en pacientes inmunodeprimidos como Hepatitis B y VIH. Adenopatía. Fiebre. Ataque al estado general. Impacto en sistema digestivo. Impacto en Pulmones. Impacto en Retina (Ceguera). Impacto en SNC.	Serología. Cultivos de tejido afectado.	Debe sospecharse Citomegalovirus en pacientes con úlceras crónicas en pacientes con VIH.	Valaciclovir. Ganciclovir. Foscarnet.		
Gonorrrea Vaginal.	Es una enfermedad infecciosa de transmisión sexual que tiene como agente a una bacteria y afecta principalmente las áreas genitales.	Neisseria Gonorrrea.	Es mas afectada la población de 18 a 25 años Prevalencia de la infección es de 6% en grupos de jóvenes sexualmente activos. Prevalencia en Mujeres es de 70%. En hombres es de forma silenciosa en un 2%. Único reservorio es el ser humano.	Período de incubación de 2-10 días. Vulvovaginitis de intensidad variable. Flujo vaginal amarillo verdoso purulento. Uretrorrcivitis. Secreción purulenta de Endocervix y Glandulas de Skene.	Exámen microscópico del Gonococo. Exámen bacteriológico de tinción rápida con azul de Loeffler. Tinción de Gramm donde aparecen diplococos gram negativos. Cultivo en medio de Agar de Chocolate. Inmunofluorescencia. Detección mediante PCR.	Cefixima. Ceftriaxona. Ciprofloxacina. Ofloxacina.			
Clamidia Vaginal.	Es una enfermedad infecciosa de transmisión sexual que afecta principalmente a la población adulta joven y que promueve las secreciones en genitales.	Chlamydia Trachomatis.	Es de mayor incidencia en adolescentes que en mujeres adultas. Hay un 80% de frecuencia de formas asintomáticas. Alto consumo de tabaco. Antecedentes de infecciones anteriores. Múltiples parejas sexuales. Ectopía Cervical.	Cervicitis Discreta. (Inicial). Epitelio glandular hiperproliferado. Grandes papilas congestionadas hemorrágicas. Vulvovaginitis. Flujo vaginal amarillento. Prurito. Ardor. Dispareunia. Anesitis.	Cultivo en células de McCoy. Técnicas directas de seroinmunología. Amplificación génica: PCR, LCR y TMA.	Azitrocina. Doxiciclina. Levofloxacina. Eritromicina.			
Tricomoniasis Vaginal.	Enfermedad infecciosa de transmisión sexual causada por un parásito, productor de una inflamación prurítica "suí generis"	Trichomona vaginalis	Relaciones sexuales sin protección Diferentes parejas sexuales Consumo de drogas Consumo de alcohol Antecedentes de ETS	Inflamación vaginal Secreción líquida y espumosa de frecuencia febril, de coloración amarillito-verde Eritema Intenso prurito Ardor Dispareunia	Exámenes en fresco Preparados de tinciones de May-Grunwald-Giemsa Cultivo	Metrodinazol 250 mg VO Metrodinazol 500mg VO. Metrodinazol 1 g VO Metrodinazol 2g VO			
Vaginosis bacteriana	Es una afección que ocurre cuando hay ciertas bacterias en exceso en la vagina, lo cual puede cambiar el equilibrio normal de las bacterias en la vagina	Haemophilus vaginalis Peptostreptococos Bacteroides Eubacterium Mycoplasma hominis Mobiluncus	Edad Tema principal 1 45 Inicio de la vida sexual activa Número de relaciones sexuales por semana Varias parejas sexuales Consumo de alcohol	Secreciones vaginales abundantes, fétidas y nauseabundas Ardor Prurito	Dior vaginal a "pescado" de la secreción vaginal Secreciones de color grisáceo, que recubren una capa muy delgada de las paredes vaginales Microscopía de las secreciones vaginales	Metrodinazol Clindamicina			
Micosis Vaginal.	Infección vaginal benigna causada por una proliferación de hongos	Candida albicans	Cultura de la población Nivel socioeconómico Falta de educación sexual Tema principal 1 53 Más frecuente en el embarazo	Vulvovaginitis Flujo blanco, espeso y consistencia cremosa Prurito vulvar Dolor vaginal Dispareunia Eritema con ardor Disuria	Examen microscópico de la secreción Tinción de Gram Examen de cultivo	Butoconazol Clotrimazol Miconazol Nistatina Ticonazol Terconazol Fluconazol			
EPI.	Constituye una afección polimicrobiana común en la mujer con vida sexual activa, que afecta al cuello uterino, el cérvix, las trompas de Falopio y los ovarios.	Complicación de: Clamidia Gonorrea	Más frecuente en mujeres de entre 16-25 años Varias parejas sexuales Falta de educación sexual Ectopía cervical Países en vías de desarrollo	Balpingitis Dolor en hipogastro y fosas ilíacas Náuseas Irritación peritoneal Leucorrea Fiebre superior o igual a 38 grados Metrorragias Sígnos urinarios	Biometría hemática Análisis bacteriológicos Ecografía Laparoscopia	Régimen A: Ofloxacina Levofloxacina Régimen B: Cefoxitina Ceftriaxona			
Condilomas .	Pequeñas protuberancias en los genitales causada por una infección común de transmisión sexual, también conocida como verrugas anogenitales, "crustas", papilomas venéreas o verrugas venéreas	Condilomas acuminados: Virus del papiloma humano (VPH) Condilomas planos: Virus del papiloma humano (VPH) Treponema pallidum	Mala higiene Falta de uso de preservativos Inicio precoz de relaciones sexuales Mala educación sexual Personas inmunodeprimidas Nivel socioeconómico Distribución mundial	Condilomas acuminados: también conocida como verrugas anogenitales, "crustas", papilomas venéreas o verrugas venéreas Crecimiento rápido Color carne Grandes masas en forma de "coliflor" Fífiliformes Aislados o agrupados Secreción semipurulenta Condilomas planos: manifestación poco común, a veces la primera y única, de la sífilis secundaria. Muestran una apariencia característica y son frecuentemente extragenitales.	Condilomas acuminados: Clínico a través de la inspección de las lesiones Citología-copioscopia e histopatología Microscopía electrónica PCR Detección del antígeno viral Condilomas planos: Clínico a través de la inspección de las lesiones Serología para sífilis	Condilomas acuminados: No existe un tratamiento específico, pero se puede prevenir algunos tipos (6,11,16 y 18) a través de la vacunación. Condilomas planos: Si se constata la presencia de Treponema pallidum y se sospecha que los condilomas son de tipo secundario sintético, entonces el paciente debe recibir tratamiento específico para el tít.			
Infección por Virus de la Hepatitis C.	Infección vírica que afecta al hígado. Puede causar manifestaciones tanto agudas como crónicas	Virus RNA, perteneciente al género hepatovirus de la familia picornavirus	Receptores de sangre y órganos Pacientes hemofílicos Exposiciones parenteral, sexual y perinatal Exposición a material médico sin esterilizar Contacto con agujas	Fiebre Pérdida del apetito Náuseas y vómitos Dolor abdominal Artralgia Ictericia Oritis clara	Detección serológica Inmunoensayo enzimático Prueba de detección del RNA	Peginterferón alfa-2b Peginterferón alfa-2a Ribavirina			
SIDA.	Es la enfermedad ocasionada por el VIH, progresas a tal grado que provoca un deterioro significativo del sistema inmunológico	Virus RNA que pertenece a la familia de los retrovirus y a la subfamilia de los lentivirus	Sexo masculino Falta de uso de preservativos Varias parejas sexuales Mala higiene Distribución mundial Nivel socioeconómico Padecer otra ETS Personal de salud Consumo excesivo de alcohol o drogas Compartir agujas	Carga viral de VIH Cortejo linfático Biometría hemática Prueba de función hepática Examen general de orina VDRL Serología para hepatitis B,C y toxoplasmosis Citología vaginal y anal Baciloscopias	Dos tratamientos El primer grupo es un conjunto de medicamentos que se utilizan para tratar las enfermedades oportunistas. El segundo grupo lo conforman una serie de medicamentos antirretrovirales que tratan la infección por el VIH en sí misma. Inhibidores de la transcriptasa inversa en nucleótidos Inhibidores de la integrasa Inhibidores de proteasa Nucleosídeos Fármacos Anticuerpos Inhibidores de la fusión Antagonistas de CCR5 Inhibidores de la fusión Inhibidores postfusión				
VIH.	Virus de inmunodeficiencia humana que ataca el sistema inmunológico del cuerpo	Virus RNA que pertenece a la familia de los retrovirus y a la subfamilia de los lentivirus.	Sexo masculino Distribución mundial Falta de educación sexual Varias parejas sexuales Padecer otra ETS Personal de salud Consumo excesivo de alcohol y drogas Mala higiene	Cuadro neurológico Fiebre Eripciónes Dolor de garganta Inflamación de ganglios linfáticos Pérdida de peso Diarrea Tox Debilidad Fatiga persistente Escalofríos	Parsons asintomática: Prueba ELISA Prueba Western blot Detección del antígeno P24 RNA de VIH por PCR Cultivi de virus Pruebas rápidas: OraSure Oraclick	Tratamiento antirretroviral: ITNs IPs Inhibidores de la fusión Antagonistas de CCR5 INSTAs Inhibidores postfusión			

Referencias.

De Montis., I. A. (2008). *Sexualidad Humana*. México, Editorial Manual Moderno.