



Alexa Martínez Martínez.

Karla Guadalupe Pérez Pérez.

Dra. Mariana C. Saucedo Domínguez.



Cuadro comparativo, ITS

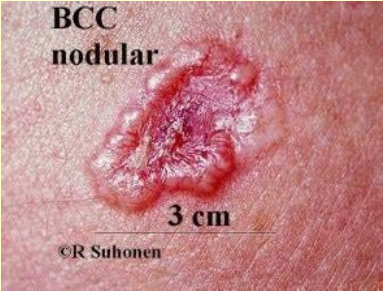
Sexualidad Humana.



3ro "C"


Nombre y definición	Clínica	Tipos	Datos epidemiológicos	Diagnostico	Tratamiento
<p>1: HERPES SIMPLE Afecta piel y mucosas, tiende a recidiva, las lesiones son características por ulceras que presenta.</p> 	<p>ESTOMATITIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infección visible • Ulceras superficiales • Presente en labio, encías <p>HERPES GENITAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ardor o quemadura • Prurito leve • Vesículas • Fondo blanco o grisáceo 	<p>VHS-1 el cual ataca principalmente del torso para arriba VHS-2 ataca del dorso hacia arriba</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cualquier edad • Ambos sexos • Embarazos: presenta abortos espontáneos 	<p>Por medio de la clínica y por las ulceras que presentara el paciente.</p>	<p>Aciclovir al 5%</p>
<p>2: SIFILIS Infección sistemática, ocasionada por Treponema Pallidum</p> 	<ol style="list-style-type: none"> SIFILIDE MACULOSA: <ul style="list-style-type: none"> • Erupcion macular • Lesiones lenticulares • No afecta en cara SIFILIDE PAPULOSA <ul style="list-style-type: none"> • Palmas y plantas • Color rojizo • Cubiertas de escamas SIFILIDE PAPULOCOSTROSA <ul style="list-style-type: none"> • Pápulas se encuentran cubiertas por 	<ul style="list-style-type: none"> • SIFILIS PRIMARIA • SIFILIS SECUNDRIA • SIFILIS TARDIA BENIGNA • SIFILIS PRENATAL 	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución mundial • Uso de drogas • Múltiples parejas sexuales • Ambos sexos • 15 y 25 años • Migración 	<ul style="list-style-type: none"> • Campo obscuro • VDRL 	<p>PENICILINA SIFILIS TARDIA Penicilina benzatinica NEUROSIFILIS Penicilina cristalina y hospitalización SIFILIS DURANTE EMBARAZO Penicilina, eritromicina o ceftriaxona</p>

	<ul style="list-style-type: none">• costras melicericas, lesiones muy infectantes <p>4. SIFILIDE PAPULOESCAMOSA</p> <ul style="list-style-type: none">• Pápulas cubiertas por escama blanquecina de aspecto psoriasiforme, presente en salientes Oseas. <p>5. SIFILIDE PAPULOEROSIVA</p> <ul style="list-style-type: none">• En sitios húmedos y calientes, son pápulas que erosionan				
--	---	--	--	--	--

<p>3: LINFOGRANULOMA VENEREO: Es una infección sistémica, de transmisión sexual, la cual predomina en el hombre.</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ETAPA 3 A 12 días después de inoculación <ul style="list-style-type: none"> • Pápula, vesícula herperiforme • Asintomática 2. ESTAPA 2 a 6 semanas <ul style="list-style-type: none"> • Adenitis inguinal • Inflamación local • Aumento de volumen • Ganglio duro 3. ETAPA fase destructiva <ul style="list-style-type: none"> • Proctitis • Estenosis rectal • Abscesos perineales • Fistulas • Ulceras induradas con base fibrosa y bordes mal definidos 			<ul style="list-style-type: none"> • Mediante de exudado de lesiones o del pus extraído por punción del bubón • Pruebas de ELISA 	<p>500 mg de tetraciclina cada 6hrs Doxiciclina 100 mg cada 12 hrs Eritromicina 500mg cada 6hrs durante 21 días</p>
<p>4:GRANULOMA INGUINAL</p> 	<p>Infección crónica, granulomatosa, que afecta la región ano genital y la ingle. Producida por <i>Calymmatobacterium granulomatis</i>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incubación de 3 a 40 días con pápula firme o nódulo no tan firme, forma ulcera de 	<ul style="list-style-type: none"> • Países subtropicales • Varones • Contacto ano rectal o secreciones 	<p>Demostración del C. granulomatis en el interior de las células. Frotis como en tejidos con tinciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Giemsa • Wrigth • Whartin Starry 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimetropim cada 12 horas por 15 días

		bordes bien definidos MUJER <ul style="list-style-type: none"> Sobre los labios mayores y menores HOMBRES <ul style="list-style-type: none"> Pene Periné Pubis 			
5:CHANCROIDE: Infección genital, causada por la bacteria <i>aemophilus ducreyi</i> . Característico en úlceras genitales muy dolorosas.	<ul style="list-style-type: none"> Pápulas únicas o múltiples De pústulas suelen ulcerarse CHANCRO BLANDO <ul style="list-style-type: none"> Úlceras circulares u ovaladas Lesiones dolorosas		<ul style="list-style-type: none"> Distribución mundial Climas cálidos Pobreza Mala higiene Drogadicción En hombre de 25 a 30 años Las mujeres suelen ser portadoras	<ul style="list-style-type: none"> Recolección de secreción del bubón Tinción de GRAM Cultivo 	Ciprofloxacina Ofloxacina por 3 días Eritromicina por 7 días
					
6:CITOMEGALOVIRUS	ASINTOMATICO		<ul style="list-style-type: none"> Distribución mundial 	<ul style="list-style-type: none"> Serología Cultivos de tejido afectado 	<ul style="list-style-type: none"> Ganciclovir Valanciclovir

<p>La transmisión es por medio de fluidos corporales de personas infectadas.</p> 	<p>Pacientes inmunosuprimidos presentaran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adenopatía • Fiebre • Ataque al estado general 				<ul style="list-style-type: none"> • Foscarnet
<p>7:GONORREA VAGINAL</p> 	<p>Enfermedad la cual el 2% de las mujeres con actividad sexual alberga Neisseria Gonorrhoeae, la cual se presenta en forma asintomática.</p>		<p>2 A 10 DIAS VULVOVAGINITIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flujo vaginal amarillo verdoso, porulento • SALPINGITIS • PERITONITIS PELVICA 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen microscópico del gonococo • Examen bacteriologico rápida • Tinción de gram • Cultivo en medio de agar chocolate • Inmunofluorescencia • Detección mediante PCR 	<ul style="list-style-type: none"> • Cefixima 400 mg • Ceftriaxona 250mg • Ofloxacina 400mg
<p>CLAMIDIASIS VAGINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bacteria intracelular obligatoria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas iniciales -Cervicitis discreta • Otros síntomas -70% de los casos asintomática. -Epitelio glandular hipertrofiado, 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 serotipos diferentes • 8 producen infecciones sexuales habituales 	<ul style="list-style-type: none"> • Incidencia de las infecciones genitales por Chlamydia en las adolescentes es 9 a 25% 	<ul style="list-style-type: none"> • Cultivo en células de McCoy o Hela 229 tratadas • Inmunoenzimología • Amplificación genética • PCR 	<ul style="list-style-type: none"> • Azitromicina • Doxiciclina • Ofloxacina • Levofloxacina • Eritromicina

	<p>papilas congestionadas, hemorrágicas y recubiertas de moco adherente.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Vulvovaginitis subaguda -Flujo vaginal blanco amarillento -Prurito -Ardor -Dispareunia -Anexitis (cuadro de EPI) 		<p>frente a 4 a 12%</p> <ul style="list-style-type: none"> • 80% de ser asintomáticos • Factores de riesgo: <ul style="list-style-type: none"> -Tabaco -Antecedentes de infecciones por Chlamydia -Pareja sexual reciente - ectopia cervical. 	<ul style="list-style-type: none"> • LCR • TMA 	
<p>TRICOMONIASIS VAGINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es causada por Trichomona vaginalis, un protozooario flagelado anaerobio productor de una inflamación purulenta 	<ul style="list-style-type: none"> • Inflamación vaginal acompañada de: <ul style="list-style-type: none"> -Secreción líquida, espumosa y fétida. -Color amarillo verdoso acompañado de: <ul style="list-style-type: none"> -Prurito -Ardor -Dispareunia • pH superior a 5.5 • Inflamación en fresa. 		<ul style="list-style-type: none"> • Menor susceptibilidad del hombre • Periodo de incubación de 3 a 28 días. 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen en fresco • Papanicolaou • Preparados de tinciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Metronidazol



VAGINOSIS BACTERIANA
-síndrome clínico relacionado con la sustitución de la flora lactobacilar normal de la vagina por una flora anaerobia.

- Secreciones vaginales demasiado abundantes, fétidas y nauseabundas (olor a pescado).
- Ardor
- Prurito

- Prevalencia mundial en mujeres en edad de procrear, oscila entre el 23% y el 29%.
- Personas entre 18 a 29 años.

- Microscopia de las secreciones vaginales.
- Secreciones vaginales grisáceas
- Olor vaginal a pescado, en especial después del coito.

- Metronidazol.

	<ul style="list-style-type: none"> • En hombres: infecciones urinarias 		<ul style="list-style-type: none"> • Agente causal común: Gardnerella 		
<p>MICOSIS VAGINAL -Candida albicans es de fácil hallazgo en la flora vaginal, es un germen habitual o exclusivo del ser humano y coloniza tracto gastrointestinal, vagina y piel.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Vulvovaginitis de aparición brusca. • Flujo vaginal blanco, espeso y consistencia "cremosa", acompañado de prurito vulvar. • Dolor vaginal • Dispareunia • Eritema con ardor e irritación vulvar • Lesiones eritematosas. 		<ul style="list-style-type: none"> • 75% de las mujeres presentan durante su vida sexual al menos una micosis. • Agente causal: Candida Albicans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Papanicolaou • Examen de cultivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Imidazoles locales.
<p>EPI -afAcción común en la mujer con actividad sexual, que agrupa varias entidades clínicas correspondientes a la evolución de un proceso genital, que comienza por una cervicitis, seguida por una endometritis y después de una salpingitis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Salpinguitis aguda • Leucorrea • Fiebre superior a 38 ° C • Metrorragias 		<ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo: <ul style="list-style-type: none"> -Antecedentes de ITS -Antecedentes de salpinguitis -Uretritis en la pareja sexual - Inferior a los 25 años 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de laboratorio de rutina: <ul style="list-style-type: none"> -Biometría hemática • Análisis bacteriológico: <ul style="list-style-type: none"> -PCR -ELISA • Ecografía • Laparoscopia 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofloxacina • Levofloxacina • Metronidazol • Cefoxitina • Ceftriaxona



CONDILOMAS ACUMINADOS

-Conocida como verrugas anogenitales, "crestas", papilomas venéreos o verrugas venéreas, es causada por los virus del papiloma humano (VPH).





- Clínica
-Condiloma: elevación de pequeño tamaño, de color carne, crece con rapidez y da lugar a vegetaciones en forma de "cresta de gallo" o grandes masas en forma de "coliflor".
- Subclínica: Requiere de una prueba del ácido acético
- Fase latente: Infección asintomática

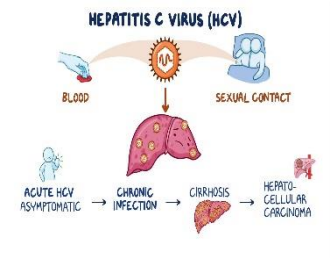
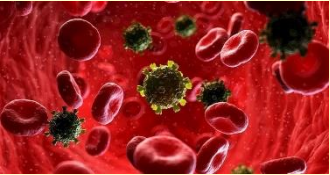
- Se han reconocido más de 130 tipos.
- 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 56, 58 y 66, relacionados con el cáncer cervical.

- Permanece al género: Papillomavirus de la familia Papovaviridae.

- Inspección de las lesiones
- PCR
- Detección del antígeno (Ag) viral.

- No hay disponible algún tratamiento específico que permita la erradicación del VPH
- Vacuna (preventiva)

<p>CONDILOMAS PLANOS - pueden ser originados por dos microorganismos específicos: Treponema pallidum y VPH.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pequeña pápula, crece y se extiende a los lados, alcanza un tamaño variable. 		<ul style="list-style-type: none"> • Agente causal: -Treponema pallidum 	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección de las lesiones. • VDRL 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento específico para sífilis.
<p>MOLUSCO CONTAGIOSO Es producida por el virus del molluscum contagiosum</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pequeños tumores con umbilicación en cualquier parte del cuerpo • Lesiones en forma de elevaciones papiloides, semiesféricas, superficie lisa, color aperlado, opalino o semejante al de la piel. <ul style="list-style-type: none"> - Miden de 3 a 6 mm pero pueden crecer. 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 subtipos del VCM - VMC I, VMC II, VMC III y VMC IV 	<ul style="list-style-type: none"> • Agente causal: - Molluscum contagiosum • Periodo de incubación: 3 semanas a 3 meses. • Se transmite al contacto sexual y las alteraciones cutáneas 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico, ya que las lesiones son fáciles de reconocer. • Estudios moleculares • Microscopia óptica y electrónica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tx similar al de los condilomas, consiste en la destrucción de las lesiones y los pequeños tumores. • Ácido salcílico • Podofilotoxina • Imiquimod • Remoción quirúrgica • Extirpación mecánica.
<p>HEPATITIS C Infección viral que causa inflamación y daño al hígado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cirrosis y el carcinoma hepatocelular 		<ul style="list-style-type: none"> • 3.9 millones de personas están 	<ul style="list-style-type: none"> • Se puede diagnosticar mediante la 	

			<p>infectadas por el VHC y, de ellas, se estima que unas 2.7 millones padecen la infección crónica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Causas: <ul style="list-style-type: none"> -Compartir agujas -Exposición ocupacional -Relaciones sexuales sin protección 	<p>presencia de anticuerpos.</p>	
<p>VIH -Virus que causa el sida</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • pérdida de la competencia del sistema inmunológico. 	<ul style="list-style-type: none"> • VIH-1, 3 tipos: M,N y O • VIH-2. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existen 39.5 millones de personas viviendo con la infección por VIH en todo el mundo, de los cuales 2.3 millones son personas menores de 15 años. • Cada día ocurren 11 	<ul style="list-style-type: none"> • Detección de anticuerpos: ELISA • Confirmar el Dx. Western Blot. • Detección del antígeno P24, RNA de VIH por PCR cualitativa, cultivo de virus, entre otras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aun no existe una cura para la infección por VIH • 2 tipos de Tratamientos: • Primer grupo es un conjunto de medicamentos que se utilizan para tratar las enfermedades oportunistas

			<p>000 nuevos casos de infección por VIH en el mundo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Alrededor de la mitad de las personas que se infectan a diario están ubicadas entre los 15 y 24 años de edad. Modo de transmisión: Transmisión sexual, Transmisión sanguínea y transmisión vertical. 		<ul style="list-style-type: none"> Segundo lo conforma una serie de medicamentos antirretrovirales que tratan la infección por el VIH en sí misma.
<p>SIDA Es la enfermedad ocasionada por el VIH</p>	<ul style="list-style-type: none"> Provoca un deterioro significativo del sistema inmunológico. Aparecen enfermedades oportunistas Aparición de enfermedades conocidas como 		<ul style="list-style-type: none"> Enfermedad ocasionada por el VIH 	<ul style="list-style-type: none"> más importantes la carga viral de VIH y el conteo linfocitario que incluye la subpoblación de linfocitos CD3, CD4 y CD8. Biometría hemática Química sanguínea Función hepática. 	<ul style="list-style-type: none"> Aun no existe una cura para la infección por VIH TARAA: <ul style="list-style-type: none"> - Disminuir la carga viral, que es la cantidad de virus que tiene en la sangre una



marcadores de SIDA:

- Candidiasis oroesofágica, traqueal o bronquial.
- Coccidiomicosis diseminada o extrapulmonar.
- Carcinoma cervical invasor. •
- Criptococosis extrapulmonar.
- Criptosporidiasis intestinal crónica, entre otras

- Perfil de lípidos
- Examen general de orina
- VDRL
- Serología para hepatitis B, C y toxoplasmosis

persona infectada con VIH.
• Mejorar el sistema inmunitario, en especial elevando la cantidad de linfocitos T-CD4.

BIBLIOGRAFÍA

Ivan Arango de Montis, (2008), Sexualidad Humana