



Brian Torres Villalobos

Anan Villatoro Jiménez

Dra. Mariana Catalina Saucedo Domínguez

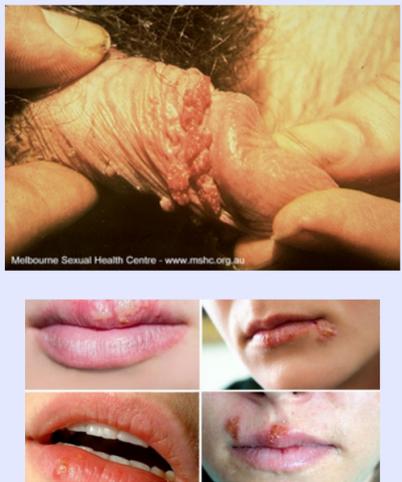
Sexualidad humana

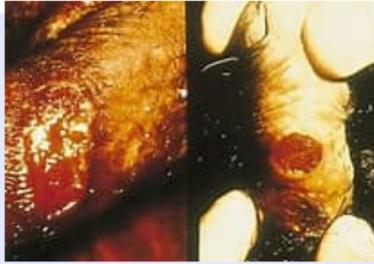
Cuadros comparativos

Tercer Semestre

“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de noviembre del 2023.

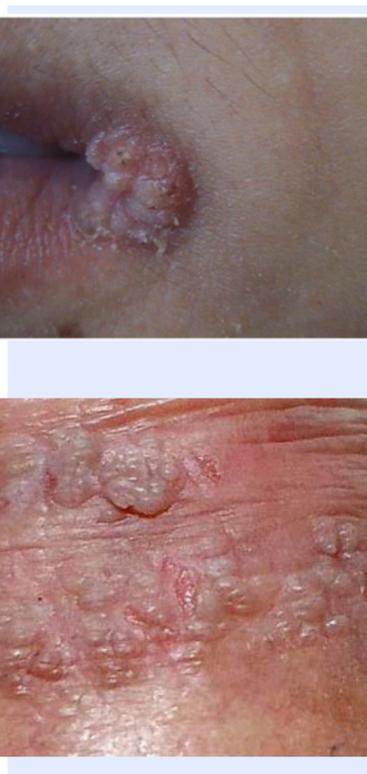
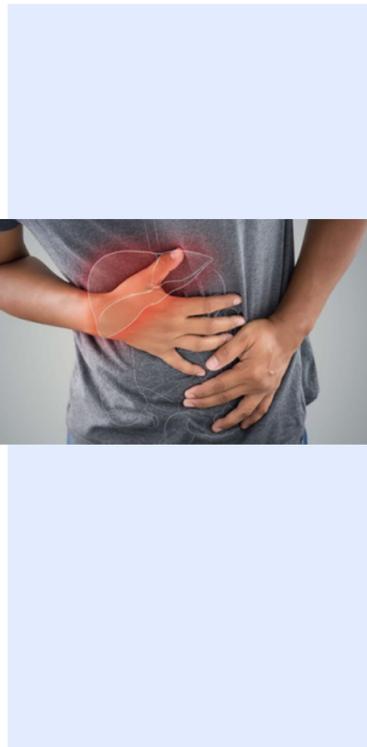
NOMBRE	DEFINICIÓN	EPIDMIOLOGIA	CLASIFICACIÓN	CLÍNICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO	IMÁGEN
Herpes simple	La infección afecta piel y mucosas, caracterizado por vesículas que curan de manera espontánea y tienden a recidivar, producida por dos serotipos: VHS-1 y VHS-2	<ul style="list-style-type: none"> -Todas las razas -Ambos sexos -Cualquier edad (20-25 años) -Promiscuidad 	<p>VHS-1: Enzima de la cintura VHS-2: Por debajo de la cintura</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Estomatitis: gingivoestomatitis herpética, herpes labial. 2) Genital: vulvovaginitis y balanitis herpética. 3) Otros: proctitis herpética y herpes perianal, panadizo herpético, queratoconjuntivitis, herpes diseminado y eccema herpético. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Úlceras superficiales puntiformes en mucosa queratinizante/no queratinizantes pequeñas 2) Sensación de ardor o quemadura, prurito leve, eritema, vesículas en racimo > pústulas > úlceras, malestar general 3) Eritema, vesículas agrupadas > úlcera, dolor pulsátil, fiebre y linfadenopatía 	<ul style="list-style-type: none"> -Clínico -Citodiagnóstico de Tzanck -Biopsia 	Aciclovir de 200 mg en 5 dosis por un periodo de 5 días / vo	
SIFILIS	Infección sistémica, de evolución subaguda o crónica, que cursa con periodos asintomáticos, ocasionada por una espiroqueta, Treponema pallidum	<ul style="list-style-type: none"> -Distribución mundial -Uso de drogas -Poligamia -Trabajo sexual -Vida sexual activa -Edad (15-25 años) 	<p>Chancro. Pápula que se erosiona > úlcera (2 cm) no dolorosa y bordes precisos, base indurada</p> <p>Secundarismo. 5 tipos de sífilides</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) S maculosas: Erupción macular, lesión lenticular rosada, aparición súbita 2) S. papulosa: Afecta palmas y plantas/ piel cabelluda/ R. anogenital, pápulas firmes, color rojo cobrizo, collar de Biette 3) S. papulocastroso: Pápulas cubiertas por costras melicéricas 4) S. papuloescamosa: Sobresalientes óseas, Pápulas cubiertas por escama blanquecina 5) S. papuloerosiva. Sitios húmedos, Pápulas erosionadas, sin costra <p>Manifestación gral: Lesión cutánea, febrícula vespertina, astenia, adinamia, artralgia, hepatomegalia, periostitis, artritis y afección a SNC</p> <p>Relapso. Mal tx, manifestación como secundarismo limitado</p> <p>sífilis tardía benigna. Nódulo evoluciona a goma, se reblandece y necrosa</p> <p>Sífilis prenatal,</p>		<ul style="list-style-type: none"> -Campo oscuro -Determinación de anticuerpos en el suero -Rx serológicas -VDRL 	Penicilina g benzatinica 2.4 millones de UI / IM/ dosis única	

NOMBRE	DEFINICIÓN	EPIDMIOLOGIA	CLÍNICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO	IMÁGEN
Granuloma inguinal	Infección crónica, granulomatosa, que afecta la región anogenital y la ingle, producida por Calymmatobacterium granulomatis, que se adquiere por contacto sexual y se caracteriza por úlceras destructivas y poco dolorosas	-Países subtropicales/tropicales (Brasil, India, China)	Pápula firme/ nódulo > úlceras bordes definidos, lisis y elevados, fondo granulomatoso, eritematoso, con sangrado Afecta labios Mayor/menor, pubis en mujeres pene. periné, R. perianal es hombres	Frotis o tejido con tinciones como Giems , Wrigth, warthin Stary buscando cuerpos de Donovan	Antibiótico soluble en lípidos (trimetropim con sulfametoxazol, tetraciclina,) Eritromicina (embarazadas)	
Tricomonia sis vaginal	Es causada por Trichomona vaginalis productor de una inflamación purulenta en el tracto genital inferior y con exudado espumoso	-Múltiples parejas sexuales -Piscinas y agua no clorada	Inflamación vaginal acompañado de secreción líquida y espumosa, olor fétido abundante y de color amarillo verdoso así como eritema con intenso prurito, ardor y dispareunia PH suele ser superior a 5.5 Cervicitis en fresa, manchas múltiples redondas, rojas, irregulares	1) Examen en fresco con observación microscópica de la secreción genital diluida en una gota fisiológica 2) Preparados de tinciones: May-Grunwald-Giemsa, acridina naranja o Papanicolaou 3) El cultivo no es necesario ya que la sensibilidad y la especificidad de los exámenes directos son suficientes.	-Metronidazol 500 mg/vo/ c 12 h x 5-7 días	
Vaginosis bacteriana	síndrome clínico relacionado con la sustitución de la flora lactobacilar normal de la vagina por una flora anaerobia, sin inflamación vaginal	-Múltiples parejas sexuales	Secreciones vaginales abundantes, fétidas y nauseabundas olor aminas positivo, sin dato patognomónico y sin infamción	1)olor vaginal "a pescado" de la secreción vaginal, en especial después del coito 2)) secreciones vaginales de color grisáceo y que cubren con una capa muy delgada las paredes vaginales. 3) Microscopia de las secreciones vaginales que revela aumento del número de células índice 4) La añadidura de hidróxido de potasio (KOH) a las secreciones vaginales (sniff-test) despide un olor fétido	Metronidazol 500 mg VO dos veces al día durante 7 días	

NOMBRE	DEFINICIÓN	EPIDMIOLOGIA	CLÍNICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO	IMÁGEN
Micosis Vaginal	La especie 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 pie	Contacto sexual Fomites	Vulvovaginitis de aparición, flujo vaginal blanco y espeso y de consistencia cremosa acompañado de prurito vulvar Dolor vaginal, dispareunia, eritema con ardor e irritación vulvar que a veces se extiende hasta el ano, así como lesiones eritematosas, secas y maculares y pseudomembrana blanquizca adherida a la mucosa	1) examen microscópico de la secreción diluida en sol. fisiológica que revela presencia de blastosporas y micelios con pseudohifas. 2) La prueba de Papanicolaou 3) Con la coloración de Gram se evidencian hifas y esporas grampositivas. 4) método diagnóstico más sensible, en medio Sabouraud o en medio de Nickerson	Miconazol: crema 2%/5g/7 d	
EPI	afección 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	-Parejas sexuales múltiples -<25 años -Uso de anticonceptivos -Embarazos	Dolor localizado en hipogastrio y fosas ilíacas, leucorrea, fiebre >38°C, metrorragias, signos urinarios Salpingitis gonocócica: dolor pélvico agudo y leucorrea mucopurulenta Dolor hipogástrico a palpación, vaginitis o cervicitis con exudado turbio o purulento. Masa lateral al útero o con anexos	Biometría hemática, ecografía, laparoscopia	a) Ofloxacina 400 mg/vo/ c/12 h x 14 días	
Linfogranuloma venéreo	Infección sistémica, de transmisión sexual, causada por los serotipos L1, L2 y L3 de la Chlamydia trachomatis	-Múltiples parejas sexuales -Prevalencia en Asia, África, Caribe y G México -Ambos sexos -Adolescentes y adultos jóvenes -Economía baja	Primera etapa: puede iniciar con pápula, vesícula herpetiforme o pequeña erosión y asintomática Segunda etapa o linfogranulomatosa: Adenitis inguinal (unilateral), edema local, ganglio duro, poco doloroso > Ganglio en reloj de arena Tercera etapa: Ocurre por falta de tratamiento adecuado, proctitis, esterosis rectal, abscesos perineales, fistulas	Exudado de lesiones o del pus extraído por punción del bubón Cultivo de Chlamydia	Doxiciclina 100 mg 7 VO / cada 12 h por 21 días	

NOMBRE	DEFINICIÓN	EPIDMIOLOGIA	CLÍNICA	CLASIFICACIÓN	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	IMAGEN
Chancroide	Chancroide, chancro blando o infección de Ducrey, es una infección genital, causada por el <i>Haemophilus ducreyi</i> , que se caracteriza por úlceras genitales muy dolorosas.	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución mundial. • Climas cálidos. • Mala higiene. • Pobreza. • Entre los 25-30 años. • Mayormente en Hombres 	<p>1-12 días (aparición) Papulas → Pustulas → "Ulceración" → Chancro blando. ↑ Dolor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adenopatía inguinal. • Fimosis y Estenosis. • Formación de un absceso fluctuante o bubón, el cual aparece 7 a 10 días después del chancro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una variedad llamada chancro fagedénico. En donde la lesión se extiende hacia la región púbica, escroto y periné, formando un chancroide gigante en la que hay destrucción rápida de los genitales externos y olor fétido. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tinción de Gram y cultivo. 	<p>Ciprofloxacina 500 mg c/12 h VO u ofloxacina 400 mg c/12 h por 3 días, eritromicina 500 mg VO c/6 h por 7 días, azitromicina 1 g VO o ceftriaxona 250 mg IM en dosis única.</p>	
Citomegalovirus	El citomegalovirus (CMV) es un virus común en personas de todas las edades; sin embargo, el sistema inmunitario de una persona sana generalmente impide que el virus cause la enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución mundial. • 50% población de ↑ 40 años. • Bajo Nivel socioeconómico. 	<ul style="list-style-type: none"> • ↑ (%) La infección por CMV es asintomática. • En inmunodeprimidos produce sintomatología similar a una mononucleosis infecciosa, con adenopatía, fiebre y ataque al estado general. 	Sin datos.	<ul style="list-style-type: none"> • La mayor de las veces la infección por CMV no se diagnostica, 	<ul style="list-style-type: none"> • Valanciclovir. • Ganciclovir. • Foscarnet. 	

NOMBRE	DEFINICIÓN	EPIDMIOLOGIA	CLÍNICA	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	IMAGEN
<p>Gonorrea Vaginal</p>	<p>La gonorrea o blenorragia es una ITS sexual muy conocida en la historia de la humanidad y aún vigente.</p>	<p>↑ Mujeres. ↓ Hombres.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Más frecuente en 8-25 años. • Jóvenes sexualmente activos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vulvovaginitis de intensidad variable con flujo vaginal amarillo verdoso, purulento. • Es rara la uretrocervicitis y llega a observarse secreción purulenta del endocérnix y de las glándulas de Skene. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Examen microscópico del gonococo (diplococo gramnegativo). 2) Examen bacteriológico con tinción rápida con azul de Löffler. 3) Tinción de Gram en donde aparecen diplococos gramnegativos. 	<p>cefixima 400 mg VO (dosis única), o bien, ceftriaxona 250 mg IM (dosis única), o bien, ciprofloxacina 500 mg por vía oral (dosis única), o bien, ofloxacina 400 mg VO en dosis única.</p>	
<p>Clamidiasis Vaginal</p>	<p>Chlamydia trachomatis es una bacteria intracelular obligatoria, es decir, que sólo se multiplica en el interior del citoplasma de ciertas células, lo cual explica que la transmisión de C. trachomatis sea por contacto sexual o de madre a hijo durante el parto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Transmisión sexual. <ul style="list-style-type: none"> • ↑ Adolescentes. • ↑ probabilidades al consumo de tabaco, ectopia cervical, pareja sexual reciente. • Múltiples parejas. 	<ul style="list-style-type: none"> • En la mujer, la infección por Chlamydia a menudo es asintomática (70% de los casos). La localización primaria se encuentra a nivel del epitelio cilíndrico endocervical. • El epitelio glandular aparece hipertrofiado, con grandes papilas congestionadas, 	<ul style="list-style-type: none"> • Las técnicas directas de inmunoenzimología. • La amplificación génica permite el diagnóstico de la infección con un material de muestra mínimo 	<p>azitrocina 1 g por vía oral (dosis única); doxiciclina 100 mg VO dos veces al día durante 7 días, o bien, ofloxacina 300 mg VO durante 7 días, o levofloxacina 500 mg VO.</p>	

NOMBRE	DEFINICIÓN	EPIDMIOLOGIA	CLÍNICA	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	IMAGEN
<p>Condilomas acuminados y planos</p>	<p>También conocida como verrugas anogenitales, "crestas", papilomas venéreos, o verrugas venéreas, es causada por los virus del papiloma humano (VPH). Los condilomas planos, como ya se mencionó en las causas de los principales síndromes de ITS, pueden ser originados por dos microorganismos específicos: Treponema pallidum y VPH. E</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mundial. • Los VPH son virus epidermotropos con afinidad y capacidad de infectar cualquier tipo de epitelio escamoso. 	<p>Las lesiones miden de 3 a 6 mm, aunque en personas con VIH estos pequeños tumores llegan a ser mucho más grandes e incluso comprometen a grandes áreas de la piel o se comportan como una infección persistente. Sin embargo, en personas inmunocompetentes la infección suele tener un curso benigno y sin complicaciones.</p>	<p>Establece por la inspección de las lesiones, pero es de suma importancia que ante este tipo de condiloma el médico sugiera a la persona realizarse una serología para sífilis (VDRL).</p>	<p>Se enfoca en la eliminación de los condilomas.</p>	
<p>Hepatitis C</p>	<p>Los virus de la hepatitis A, B y C son virus hepatotropos, esto es, tienen como órgano blanco al hígado. Cualquiera de estos tres virus llega a ser transmitido a través de las relaciones sexuales desprotegida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mundial. • No hay distinción de edades. • Transmisión sexual • Transmisión Materno-fetal. 	<p>La cirrosis y el carcinoma hepatocelular son las complicaciones más significativas de esta infección.</p>	<p>El diagnóstico de la infección por VHC se realiza a través de la detección serológica de anticuerpos a esta infección (anti-VHC).</p>	<p>peginterferón α-2b, cuya dosis es 0.5 o 1 μg/kg de peso corporal, y el peginterferón α-2a, cuya dosis es de 180 μg; ambos se aplican de manera subcutánea una vez por semana. En cuanto a la ribavirina, se utiliza de acuerdo con el peso de la persona una dosis de 1 000 a 1 200 mg al día, VO, dividida en dos dosis (cada 12 h), pero en pacientes con genotipo diferente al 1 se sugiere utilizar una dosis de 400 mg cada 12 h, VO (es decir, 800 mg/día).</p>	

NOMBRE	DEFINICIÓN	EPIDMIOLOGIA	CLÍNICA	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	IMAGEN
<p style="text-align: center;">VIH</p>	<p>El VIH es el virus que causa el sida; existen dos variedades: VIH-1 y VIH-2. El VIH-1 es el más conocido y el responsable de la mayoría de los casos de sida en el mundo, en cambio el VIH-2 es más frecuente en el Continente Africano, aunque se han reportado algunos casos de infección por este último en Europa y América.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mundial • Sexualmente activo. • jóvenes adultos. • Transmisión Sexual. • Transmisión sanguínea • Transmisión vertical. 	<p>No tiene.</p>	<p>Las pruebas más utilizadas para establecer el diagnóstico de VIH en una persona asintomática se basan en la detección de los anticuerpos al VIH, la más conocida es la de ELISA.</p>	<p>Aún no existe una cura para la infección por VIH. Sin embargo, cada vez hay disponibles nuevos medicamentos antirretrovirales que prometen una mayor y mejor calidad de vida para las personas afectadas.</p>	
<p style="text-align: center;">SIDA</p>	<p>El sida es la enfermedad ocasionada por el VIH. Cuando la infección por VIH progresa a tal grado que provoca un deterioro significativo del sistema inmunológico, aparecen las enfermedades oportunistas, las cuales quizá tarden en aparecer desde unos meses hasta más de 10 años después de la infección inicial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mundial • Sexualmente activo. • jóvenes adultos. • Transmisión Sexual. • Transmisión sanguínea • Transmisión vertical. 	<p>Candidiasis oroesofágica, traqueal o bronquial.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coccidiomicosis diseminada o extrapulmonar. • Carcinoma cervical invasor. • Criptococosis extrapulmonar. • Criptosporidiasis intestinal crónica. • Coriorretinitis por CMV o cualquier otra infección por CMV (con excepción de hígado, bazo y ganglios linfáticos). • Encefalopatía por VIH. 	<p>en una persona con infección por el VIH, siendo las más importantes la carga viral de VIH y el conteo linfocitario que incluya la subpoblación de linfocitos CD3, CD4 y CD8.</p>	<p>Aún no existe una cura para la infección por VIH. Sin embargo, cada vez hay disponibles nuevos medicamentos antirretrovirales que prometen una mayor y mejor calidad de vida para las personas afectadas.</p>	

BIBLIOGRAFIA

Sexualidad Humana/ (ed.) Iván Arango Montis. México : Editorial Moderno, 2008. Pág (305-373)

**Guía de Práctica Clínica
Enfermedades de Transmisión
Sexual en el Adolescente y
Adulto que producen Úlceras
Genitales: Herpes, Sífilis,
Chancroide, Linfogramuloma
venéreo y Granuloma inguina**