



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LIC. EN MEDICINA HUMANA



Tema: cuadro comparativo de ITS

Alumna: Carol Sofia Méndez Ruiz

Jennifer Gonzales Santiz

Materia: sexualidad

3er. Semestre

3ro. D

Nombre del docente: Mariana Catalina Saucedo

Domínguez

Clasificación en ITS	Nombre	Definición	Agente causal	Epidemiología
Síndrome e infección Úlcerativo	Herpes simple	La infección por el virus del herpes simple afecta piel y mucosa, se caracteriza por vesículas que curan de forma espontánea	Virus herpes simple I y II	EUA se estima que cada año cerca de medio millón de casos nuevos de herpes genital El VSH-1 por lo general afecta el rostro El VSH-2 lo hace con los genitales
Síndrome e infección Úlcerativo	Sífilis	Es una infección sistémica de evolución subaguda o crónica que cursa con periodos asintomáticos	Treponema pallidum	<ul style="list-style-type: none"> •Distribución mundial •En México, según datos de la secretaria de salud, la tasa de sífilis ha ido disminuyendo de 240 por 100000 •Grupos más afectados solteros de 15-25 años
Síndrome e infección Úlcerativo	Lingogranuloma venéreo	Es una infección sistémica, de transmisión sexual	Chlamydia trachomatis (L-1, L-2, L-3)	<ul style="list-style-type: none"> • Está presente en todo el mundo prevalece en los trópicos de África, el Caribe y el Golfo de México • Predomina en el hombre; sin embargo las formas crónicas y destructivas, son más frecuentes en las mujeres.

Clasificación en ITS	Nombre	Definición	Agente causal	Epidemiología
Síndrome e infección Úlcerativo	Granuloma inguinal	Es una infección crónica granulomatosa que afecta la región ano-genital y la ingle, producida por un cocobacilo gramnegativo, por lo general se adquiere vía contacto sexual y se caracteriza por úlceras destructivas y poco dolorosas	Calymmatobacterium granulomatis	Mayor frecuencia en países subtropicales, como Brasil, India , el suroeste de China, la Occidental de Africa y las Indias Occidental
Síndrome e infección Úlcerativo	Chancroide	Chancro blando o infección general, poco frecuente en Mexico , causada por el Haemophilus por úlceras generales muy dolorosas	Haemophilus ducreyi	<ul style="list-style-type: none"> •Es una infección de distribución mundial, que tiene mayor incidencia en climas cálidos , predomina en puertos de Europa, América latina, Asia y África •Mayor incidencia ocurre entre los 25 y 30 años de edad
Síndrome e infección Úlcerativo	Citomegalovirus	Es un virus pertenece la familia se los Herpesviridae , por lo que comparte con el resto de los virus herpes	Citomegalovirus (CMV)	<ul style="list-style-type: none"> •Distribución mundial •90% de los pacientes con SIDA tienen evidencia b por CMV
Exudado/flujo/ secreción vaginal	Gonorrea vaginal	Es una ITS sexual muy conocida en la historia de la humanidad y aun vigente.	Neisseria gonorrhoeae	Llega a presentarse en forma asintomática hasta en 70% de las mujeres y en forma silenciosa en 2% de los hombres

Clasificación en ITS	Nombre	Definición	Agente causal	Epidemiología
Exudado/flujo/ secreción vaginal	Clamidiasis vaginal	Es una infección de transmisión sexual común es causadas por la bacteria Chlamydia trachomata Se transmite a través del sexo vaginal,anal u oral	Chlamydia trachomatis (D, E, F, G, H, I, J, K)	Frecuencia de fierros asintomática 80% Factores de ruedo que se asocian con la infección
Exudado/flujo/ secreción vaginal	Tricomoniasis vaginal	Causada por Tricomoniasis Vaginal causada por Trichomina vaginalis	Trichomonas vaginalis	Responsable hasta del 30% de las infecciones dé transmisión sexual no vírales Mayor frecuencia en mujeres de 16-35 años
Exudado/flujo/ secreción vaginal	Vaginosis bacteriana	Síndrome clínico relacionado con la situación de la flora lactobacilar normal de la vagina por una flora anaerobia	Tricomonas vaginalis Mycoplasma hominis Agentes anaerobios (Bacteroides, mobiluncus y estreptococos)	Mujeres con relaciones sexuales son las más afectadas La enfermedad se asocia al uso insuficiente del preservativo a las relaciones con nuevas parejas sexuales
Exudado/flujo/ secreción vaginal	Micosis vaginal	Las micosis vulvovaginales son una de las causas más frecuentes de consulta ginecológica: alrededor de 75% de las mujeres presentan durante su vida sexual al menos una micosis vaginal.	Cándida albicans	Distribución a nivel mundial

Clasificación en ITS	Nombre	Definición	Agente causal	Epidemiología
Síndrome de dolor	EPI	Constituyen una afección común en la mujer con actividad sexual, que agrupa varias entidades clínicas correspondientes a la evolución de un proceso genital, que comienza con una cervicitis seguida por una endometritis y después de una salpingitis	Las salpingitis por C. Trachomatis se deben a los serotipos D,E,F,G,H,I,J y K	<p>Incidencia de la salpingitis por C trachomatis se deben entre los 15-25 años</p> <p>Costo médico ,social, y económico de tales afecciones es considerable</p>
Tumoraciones	Condilomas acuminados y planos	Infección , también conocida como verrugas anogenitales , "crestas" , papilomas venérenos o verrugas venereas , es causada por los virus del VPH.	Virus del papiloma humano (VPH)	<p>Los VPH, se le relacionan con el cancer cervical hasta en 90% sobre yodo los tipos 16,18,31,33,35,45,51,52,56,58 y 66</p>
Infecciones por virus	Infección por virus de hepatitis C	virus hepatotropos, estos, tienen como órgano blanco al hígado. Este virus llega a ser transmitido a través de las relaciones sexuales desprotegidas (aunque existen otras vías de contagio para estos virus, quedan fuera del espectro de interés de este texto).	Virus del hepatitis C	<p>3.9 millones de personas están infectadas por el VHC</p> <p>2.7 millones padecen la infección crónica.</p>

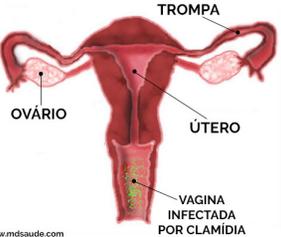
Clasificación en ITS	Nombre	Definición	Agente causal	Epidemiología
Infecciones por virus	VIH	El VIH es el virus que causa el sida El VIH-1 es el más conocido y el responsable de la mayoría de los casos de sida en el mundo	Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	Existen 39.5 millones de personas viviendo con la infección por VIH en todo el mundo, de los cuales 2.3 millones son personas menores de 15 años.
Infecciones por virus	SIDA	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	Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	39 millones [33,1 millones-45,7 millones] de personas en todo el mundo vivían con el VIH en 2022

Clasificación	Cuadro clínico	Diagnóstico	Tratamiento	Imagen de referencia
<ul style="list-style-type: none"> •herpes oral: acumuló de úlceras pequeñas en las mucosas y fuego alrededor de la boca • Herpes genital:Ardor o quemadura -Prurito leve - Vesícula agrupadas en forma de racimo -Base eritematosa • Herpes neonatal: se presentan por inoculación por ruptura de membranas tempranas o durante el parto 	<p>•Estomatitis: gingivoestomatitis herpética, herpes labial</p> <p>Casos leves: Úlceras superficiales pequeñas y puntiforme afecta a mucosas orales queratinizantes</p> <p>Casos graves: úlceras de mayor tamaño con bordes irregulares, acompañado de fiebre, linfadenopatía y dificultad para masticar y deglutir alimentos</p> <p>Genital:</p> <p>Mujeres: dolor original o vulvar, secreción vaginal y disuria leve, cervicitis, salpingitis y endometritis</p> <p>Hombres: prostatitis</p> <p>Otros:proctitis herpética y herpes perianal, panadizo herpético, herpes diseminado</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Dx clínico •Ticino de giemsa •Biopsia 	<ul style="list-style-type: none"> •Aciclovir en crema al 5% • Gingioestomatitis: Antisépticos clorhidrato diferamina • Herpes genital: Compres de agua de manzanilla 	

Clasificación	Cuadro clínico	Diagnóstico	Tratamiento	Imagen de referencia
<p>Sífilis tardía benigna Sífilis prenatal</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Chancro: Aparece en sitio de inocuidad, inicia comí una papila redonda que se erosiona rápidamente para dar lugar a una úlcera de 2cm •Sifilide maculosa: una erupción maxilar con lesiones lenticulares rosadas asintomáticas y de aparición súbita, predominante en Roco, cuello y raíz •sifilide papulosa: afecta palmas y plantas, son firmes de color rojo cobrizo induras •sifilide papulocostroso: se ve sobre todo en el sitio de implantación del pelo, piel, nariz y región perioral Sifilide papuloerosiva: se observa en Siria húmedos y calientes, como en límites de piel y mucosas de región ano-genital 	<ul style="list-style-type: none"> •VDRL •FTAabs 	<ul style="list-style-type: none"> •Penicilina •Benzatinica 2.4 millones intramuscular 	 <p>El diagrama muestra tres etapas de la sífilis: Etapa I (Dolor en los genitales) con imágenes de úlceras; Etapa II (Erupción corporal) con una imagen de una erupción maculosa; y Etapa III (Afecta a los órganos internos) con una imagen de un torso humano que muestra afectación interna.</p>

Clasificación	Cuadro clínico	Diagnóstico	Tratamiento	Imagen de referencia
	<p>Primera etapa: ocurre entre 3:12 días. Después de la inoculación cuando aparece la lesión primaria que puede iniciar como papula , vesícula herpetiforme pequeña erosión ,dura poco y es asintomática</p> <p>Segunda etapa: la fase linfogranulomatosa aparece después de dos a seis semanas con síntomas de inflamación local, aumento de volumen a la exploración. Falta un núcleo duro tanto engastado en la piel</p> <p>Tercera Etapa: es la fase más destructiva de la infección, por lo general, no llega a presentarse pues sólo ocurre por falta de tratamiento proctitis, estenosis rectal, abscesos, perineales, fístula y edema genital grave</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Exudado de secreción •ELISA •PCR •Cultivo 	<p>Doxiciclina 100 mg vía oral cada 12 horas por 21 días</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> •Úlcera poco dolorosa •Papula Firme o nódulo no tan firme que crece con rapidez y forma una úlcera de bordes bien definidos, lisos y elevados. Su fondo tiene tejido granulomatoso 	<ul style="list-style-type: none"> •Cuerpos de Donovan •Tinción Giemsa •Biopsia 	<p>Azitromicina 1gm toma cada semana por tres semanas</p>	

Clasificación	Cuadro clínico	Diagnóstico	Tratamiento	Imagen de referencia
	<ul style="list-style-type: none"> • Pápulas únicas o múltiples • Úlceras circulares u ovaladas poco profundas • Hombres frenillo, prepucio • Mujeres afectan labios, vestíbulo, clítoris, pared vaginal, cérvix y región perianal • Fístulas 	<ul style="list-style-type: none"> • Tinción de Gram • Cultivo 	<p>Ciprofloxacina 500mg cada 12 horas Vía oral Ofloxacina 400 mg cada 12 horas por 3 días Eritromicina 500mg Bia Oral cada 6hora por 7 días Ceftriaxona 250mg Intra Muscular en dosis unica</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Asintomático • En persona inmuno deprimidas produce: adenopatías, fiebre ataque del estado general 	<p>Serología Cultivo del tejido infectado</p>	<p>Valanciclovir Via Oral: 900mg cada 12 horas por 21 días Intra Venosa: 5mg/kg/ 24horas</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Vulvovaginitis de intensidad • Variable con flujo vaginal, amarillo verdoso, purulento, • uretrocervicitis con secreción purulenta del endocervix y de las glándulas de Selene • Tumefacción dolorosa 	<p>Examen directos cervicovaginal Examen bacteriológico con extensión azul del loffler y Gram PCR</p>	<p>Ceftriaxona 250mg Bia intramuscular Ofloxacina</p>	
	<p>Cervicitis discreta Vulvovaginitis Epitelio glandular aparece hipertrofiado Flujo vaginal blanco amarillento, prurito ardor Dispareunia</p>	<p>Cultivo PCR</p>	<p>Azitromicina 1gramo Vía Oral dosis única</p>	

Clasificación	Cuadro clínico	Diagnóstico	Tratamiento	Imagen de referencia
	Lamacion vaginal acompañada de:Secreciones líquidas y espumosas con frecuencia fétidas Flujo de color amarillo verdoso acompañada de eritema con intenso de prurito ardor y dispaurenia	Examen en fresco Preparado de funciones:May-Grunwald-Giemsa Aceituna naranja o papanicolau	Metronidazol 250 mg Vía Oral 3 veces al día por 7 días	
	Secreciones vaginales demasiado abundantes ,fétidas, y nauseabundas(olor a pescado) Ardor o prurito Corioamniotis	Prueba de Sniff-test Microscópica	Metronidazol 500mg Vía Oral dos veces al día por 7 días Clinamicina un aplicador (5g) intravaginal de crema al 2% a la hora de acostarse durante 7 días	
	•vulvovaginitis de aparición brusca •flujo vaginal blanco, espeso y consistencia “cremosa” •Prurito vulvar •dispareunia •Eritema •Disuria	•Por cultivo El diagnóstico adecuado debe cumplir los siguientes pasos: 1)examen microscópico de la secreción 2) Papanicolau 3)Tincion de Gram	Butoconazol: crema al 2%, 5 g por vía intravaginal durante 3 días. 2) Clotrimazol: Crema al 1%, 5 g por vía intravaginal durante 7 a 14 días. 3)Miconazol: Crema al 2%, 5 g por vía intravaginal durante 7 días.	
	Cervicitis discreta Vulvovaginitis Epitelio glandular aparece hipertrofiado Flujo vaginal blanco amarillento, prurito ardor Dispareunia	PCR ELISA VDRL TPHA Ecografía Laparoscopia	Ofloxacina 400 mg Via Oral , dos veces al día durante 14 días Ceftriaxona 100mg Vía Oral dos veces al día por 14días	

Clasificación	Cuadro clínico	Diagnóstico	Tratamiento	Imagen de referencia
	condiloma o verruga "cresta de gallo" o grandes masas en forma de "coliflor". el hombre suelen aparecer en el pene a nivel del frenillo, surco balanoprepucial, mucosa del glande, prepucio y uretra	Clínico Citología Colposcopia histopatología PCR microscopia electrónica	podofilotoxina al 5% en crema, aplicada dos veces al día por tres días, seguidos de cuatro días de descanso y repetición del ciclo por cuatro ocasiones imiquimod al 5% en crema, aplicado tres veces a la semana por 16 semanas.	
	Asintomático. Las primeras semanas. Los síntomas pueden aparecer entre dos semanas y seis meses: fiebre, fatiga, disnea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, ictericia	anti- VHA IgM y anti-VHA IgG	peginterferón α -2b, cuya dosis es 0.5 o 1 μ g/kg de peso corporal, y el peginterferón α -2a Con dosis 180 μ g;	
	El cuadro clínico se divide en: infección aguda por VIH ,Latencia clínica, SIDA	ELISA OraSure® y la OraQuick® para el diagnóstico de la infección por el VIH en saliva, y la Hema-Strip® y Determine® para el diagnóstico en sangre.	TAVR	

Clasificación	Cuadro clínico	Diagnóstico	Tratamiento	Imagen de referencia
	<p>Candidiasis oroesofágica, traqueal o bronquial. Coriorretinitis por CMV o cualquier otra infección por CMV (con excepción de hígado, bazo y ganglios linfáticos).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encefalopatía por VIH. • Herpes simple 	Análisis serológicos	TARGA Tratamiento Antrirretroviral de Alta incluye dos o tres fármacos en total: fármacos de la familia de los inhibidores de la transcriptasa inversa, fármacos que pertenece a los inhibidores de la proteasa	

Bibliografía: Sexualidad Humana, Iván Arango de Montis, 2008