



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

CAMPUS COMITAN.

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA?

UDS
Mi universidad.

CASO CLINICO.

INTEGRANTES; MARTIN ROLANDO PEREZ DE LA CRUZ.

JESUS IVAN SANCHEZ LOPEZ.

3e r. GRADO.

GRUPO "D".

SEXUALIDAD HUMANA.

DRA. SAUCEDO DOMINGUEZ MARIANA CATALINA.

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS?

A 15 DE DICIEMBRE DEL 2023.

GONORREA.

CASO CLINICO.

Paciente masculino de 23 años de edad, soltero, bisexual, mesero de un centro nocturno.

Acude a servicio de consulta externa por presentar secreciones en el pene posterior a coito.

MHF: Niega antecedentes heredo familiares.

APNP: PX refiere de una casa con materiales duraderos, cuenta con 3 habitaciones, habitada por dos personas, refiere que cuenta con los siguientes servicios: agua de la llave, luz electrica, internet, drenaje del alcantarillado municipal, refiere presencia de mascotas, niega tabaquismo, aprueba consumo de alcohol, y refiere buena alimentacion habitual.

APP: Paciente refiere que fue suturado en la mano recientemente, recibiendo 4 puntos de sutura, por una riña hace dos semanas.

AA: IUSA: 19 años. PS: 4

PA: px refiere de su padecimiento iniciacion desde hace 2 semanas con la presencia de disuria, poliuria, ardor del meato urinario y produccion de un exudado purulento abundante. Al cuarto dia de evolucion de su padecimiento refiere presentar astragias en codos y articulaciones de los dedos, acompañados de enrojecimiento e inflamacion de la sinovial y periarticular.

Al quinto dia tuvo fiebre y se añadio la dermatosis papulo-pustulosa.

Al septimo dia, el dolor se intensifico particularmente en articulaciones de las manos y muñecas.

SIGNOS VITALES.

TA: 130/85 mmHg. FR: 23 Lpm. TEMP: 39c LPM: 110 PESO: 75kg.

TALLA: 178 cm. IMC: 23.7.

EXPLORACION FISICA.

CABEZA: Normocefalo, sin presencia de masas palpables, de buena coloracion, con dentadura completa.

CUELLO: Simetrico, sin presencia de masas palpables, de buena coloracion y buen movimiento de cuello.

TORAX: Simetrico, con buen coloracion, con movimientos buenos para la inspiracion y espiracion sin alata reaccion en la percusion toraxica se escuchan ruidos normales con una superficie hueca (RESONANTE), en la auscultacion no se escuchan ruidos anormales durante la inspiracion y espiracion, con buen ruido cardiaco pero se escucha un aumento de la frecuencia AD cardiaca.

ABDOMEN: se observa de manera simetrica, con buena coloracion, con movimientos asociados a la respiracion, con auscultacion de abdomen se escuchan los ruidos peristalticos normales sin alteraciones, en la palpacion se realiza dos formas superficiales y profundas, la superficial no se presentan anomalidades, sin referencia de dolor al realizar la palpacion profunda el paciente refiere dolor en las regiones epigastricas, no se sienten anomalidades en la percusion no se presenta anomalidades.

GENITALES: Se observo secreciones uretrales de coloracion blanca-amarillenta, que se incrementa tras la "ordenada uretral" eritema del meato urinario y edema ano genital.

EXTREMIDADES: Extremidades superiores se observan lesiones cutaneas sobre las extremidades acrales dedos de las manos. donde observan una evolucion que llego a lesiones purpuricas con necrosis hemorragicas.

ANALISIS.

Segun la guia de practica clinica, nos menciona datos importantes que nos resaltan bastan para poder pensar de que trata de *Neisseria gonorrhoeae*.

Por que nos datos muy importantes que son los sintomatologias del paciente, tiempo de evolucion, Y tambien del como pudo haberse contagiado, incluso con los estudios de laboratorio son muy especificos y tal como los signos patognomonicos que se presenta. Pudimos corroborar todo esto gracias a que la guia nos dice que alteraciones en los estudios del paciente encontraremos, asi como un posibles causas.

DIAGNOSTICO.

Las pruebas de deteccion de aplicacion de acido Nucleico para *N.gonorrhoeae* en generalmente es sensible a l cultivo, muestra alta sencibilidad(menos de 96%), tanto en pacientes sintomaticos .

El cultivo presenta una sencibilidad entre el 85 a 95 % para la infeccion endocervical y uretral.

/- para determinar la sencibilidad de los antimicrobianos antes - del tratamiento cuando s ea posible.

-Como una prueba de fracso de tratamiento haci se sospecha o en situaciones donde hay una mayor probabilidad de fracaso del tratamiento.

-Para loss hombres que tiene sexo con hombres sintomaticos.

-En e l caso de abuso sexual(rectal, faringeo, vaginal).

-Para evaluar la enfermedad inflamatoria pelvica.

-Si las infecciones fue adquidida en paises o zonas con altas tasa de resistencia a los antibioticos.

TRATAMIENTO.

De acuerdo a la guía de práctica clínica CEFTRIAXONA en dosis de 250 mg por vía intramuscular, mediante una sola dosis MAS AZITROMICINA en dosis de 1g por vía oral mediante una dosis única mas.

Sanchez Lopez Jesus Juan 

Martin Rolando Pérez de la Cruz. 

BIBLIOGRAFIA

PREVENCION, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REFERENCIA DE GONORREA EN EL SEGUNDO Y PRIMER NIVEL DE ATENCION.

<https://www.actuamed.com.mx/informacion-medica/prevencion-diagnostico-tratamiento-y-referencia-de-gonorrea-en-el-primer-y>