



**Mi Universidad**

## **Mapa Conceptual**

*Cristian Josué Valdez Gómez*

*Parcial II*

*Microbiología y parasitología*

*Q.F.B Hugo Nájera Mijangos*

*Medicina Humana*

*Semestre II*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 19 de Mayo de 2024*

# Infecciones de Vias Urinarias

## Pielonefritis

Inflamación del riñón

### Clínica

- Aumento de Frec. urinaria
- Micción urgente
- Temperatura 39°
- Dolor lumbar

### Causa

Por lo general, es causada por bacterias que se propagan desde la vejiga hacia los riñones.

### Medio de contagio

- Mediante vía hematógica= M.O ingresa al T. Sanguíneo
- Extensión directa= Ascenso por uretra

### Dx Laboratorio

- Examen General de Orina
- Urocultivo
- Hemocultivo

## Cistitis

Inflamación de la vejiga

### Clínica

- Aumento de Frec. urinaria
- Micción urgente
- Temperatura 39°

### Factores que dependen del huésped

- Mecánico: No. de micciones
- Ceterización de manera permanente
- Cirugía Uretral
- Relaciones sexuales
- Prolapso vaginal

### Factores que dependen del M.O

- La cantidad de inóculo  $1 \times 10^6$
- Mortalidad
- Velocidad de ascenso por la uretra

### Factores productores de retención

- Periodos nocturnos sin micción
- Obstrucción
- Estrechez uretral
- Hipertrofia prostática
- Trastorno neurológico de vejiga

## Uretritis

Inflamación de la uretra

### Clínica

- Aumento de Frec. urinaria
- Ardor
- Temperatura baja
- Comezón

### M.O

- Bacilos Gram (-)
- Escherichia coli
  - Klebsiella
  - Citrobacter
  - Serratia

### M.O

- Bacilos Gram (+)
- St. Aureus
  - St. Faecalis
  - St. agalactae

### Tratamiento

- Sujeto a la bacteria, depende de la misma.

# Infecciones de Transmisión Sexual

## Neisseria Gonorrhoeae

Se obtiene por contacto sexual

**Incubación**  
De 2 días a 1 semana

### Patología

- Daño por Cel. inflamatorias
- Genitales: Uréter, Uretra
- Recto
- Garganta: Lesion en orofaringe
- Ojos (Parto): Conjuntivitis
- Epitelio del Endocervix

### Patología

- Daño por Cel. inflamatorias
- Genitales: Uréter, Uretra
- Recto
- Garganta: Lesion en orofaringe
- Ojos (Parto): Conjuntivitis
- Epitelio del Endocervix

### Clínica

#### Hombres

- Urgencia Urinaria
- Incontinencia urienaria
- Uretritis
- Dolor y ardor al orinar
- Enrojecimiento, escosor y agrietamiento del pene
- Testiculos inflamados
- Esterilidad

#### Mujeres P. Primario

- Ocurre por la descarga del semen, hay destrucción del epitelio, penetra tejido conjuntivo, hay presencia de secreción purulenta, 80% son asintomáticos

- Dolor uretral, infecta útero/trompas de fal., Prod. esterilidad; Bacteremia (daño a hueso, corazón, pulmon, mieniges; Oftalmia neonatal, artritis séptica, lesiones en piel

#### Dx Laboratorio

- Tinción de gram: Diplococos gram (-)
- Cultivo:
  1. Uretral (en hombre)
  2. Vagina

#### Tratamiento

- Penicilina, Amoxicilina, Tetraciclina, Doxiciclina

## Haemophilus Ducreyi

Causante de Chancro Blando

**Contagio**  
Relaciones sexuales

### Patogenicidad Hombres

1. Ulceras en parte ext. del pene
2. puede llegar a vía linfática
3. Llegada a ganglios linfáticos
4. ocurre un proceso inflamatorio
5. formación de bubón de gran tamaño
6. si crece rompe la piel y libera bacterias

### Dx Laboratorio

- Tinción de gram (bubón): cocobacilo gram (-)
- Cultivo de bubón

### Patogenicidad

1. Lesión en piel
2. Multiplicación
3. Llegada de las Cel. inflamatorias
4. Formacion de Vesiculas
5. Ruptura de la vesicula
6. Formación de una úlcera con secreción purulenta con borde blando y doloroso

### Tratamiento

- Sulfonamidas
- Tetraciclina
- Estreptomicina
- Clorafenicol

# Infecciones de Transmisión Sexual

## Gardnerella vaginalis

Causante de vaginosis

**Contagio:**  
Transmisión sexual

### Clínica

- No presenta dolor y fiebre
- Presencia de secreción abundante, Olor de pescado... Post. a contacto sexual
- Molestia vaginal: abundante secreción

### Complicaciones

- Ginecológicas: Parto prematuro
- Endometritis
- Obstétricas: infección neonatal

### Dx Laboratorio

- Secreción blanquecina  
Ph Vaginal 5 - 6
- Aminas +
- Exudado vaginal

### Tratamiento

- Cambiar PH vaginal (yogurth natural que acidifica el medio)
- Metronidazol
- Ampicilina
- Clindamicina
- Vancomicina

## Chlamydia trachomatis

Causante de vaginosis

**Contagio:**  
Transmisión sexual

### Patogenicidad

- Cuerpo elemental: Alta capacidad de infección
  - Cuerpo reticular: Alta capacidad de multiplicación
1. Células infectadas;
  2. Formación de una vacuola;
  3. Formación de cuerpos que explotan;
  4. Unión de Cel. cilíndricas;
  5. Endocitosis

### Clínica (Hombres)

- Uretritis
- Flujo blanquecino
- Ardor al miccionar
- Testículo Inflamado

### Dx Laboratorio

- Cultivo de bubon
- Tincion de gram bacilo (-)
- Papanicolao (mujeres)
- Prueba de anticuerpos

### Clínica (Mujeres)

- Flujo espumoso
- Cervicitis
- Sangrado en relaciones sexuales
- Dolor
- Sangrado intermenstrual
- Dolor pélvico y espalda
- Fiebre 38°

### Tratamiento

- Doxiciclina
- Tetraciclina
- Eritromicina

# Infecciones de Transmisión Sexual

## Treponema Pallidum

3 estados

- Es la causa de sífilis, se presenta de manera exclusiva en hombres,

### Contagio:

- Transmisión sexual
- Congénita: Transmisión madre - hijos

### Primaria

- Manifestaciones posterior al contacto sexual a través de lesiones internas o externas
- Inicia a las 2 - 10 semanas con la formación de una pápula, aumenta de tamaño y se forma una vesícula para convertirse en ulcera, viajando la infección a otros sitios

### Secundaria

- Ocurre cuando la bacteria se disemina, presencia de exantema maculopapuloso, presencia de condilomas
- Puede provocar hepatitis, meningitis, nefritis, periostitis

### Congénita

- Se forma el producto pero muere (Aborto)
- Daño permanente (en vivos)
- Queratitis, Dientes hutchinson (quebrados), Nariz en silla de montar, periostitis, Anomalías en SNC y produce sordera

### Terciaria

- Produciéndose 5 años después, es incurable, produce alopecia, lesión granulomatosa (piel, hueso, hígado), cambios en el SNC, lesión cardiovascular, insuficiencia valvular

### Dx Laboratorio

- Microscopia de campo oscuro
- Inmunofluorescencia
- Serología VDRL
- ACS v.s T. pallidum
- Ig`S IgÀ

### Tratamiento

- Penicilina G benzatinica
- Tetraciclina
- Doxiciclina
- Eritromicina

## BIBLIOGRAFÍA:

1. Di Francesco, P., Angiolella, L., Alberta, A., Baj, A., Letterio, B., Caputo, A., Cavallo, R., Cenci, E., Costa, C., Stefano, D., Di Bonaveçntura, G., Di Cave, D., Di Luca, D., Di Nocera, P., Giovanna, D., Furneri, P. M., Gherardi, G., Gismondo, M. R., Miragliotta, G., . . . Maria, T. (2016). Murray, *Microbiologia Medica*, 6a edicion. *Microbiología Médica*.
2. Jawetz, E., Melnick, J. L., & Adelberg, E. A. (2016). *Microbiología Médica* (27th ed.). McGraw-Hill Education.