



BIOLOGÍA MOLECULAR.

ENSAYO DE CANCER DE PROSTATA Y CERVICOUTERINO

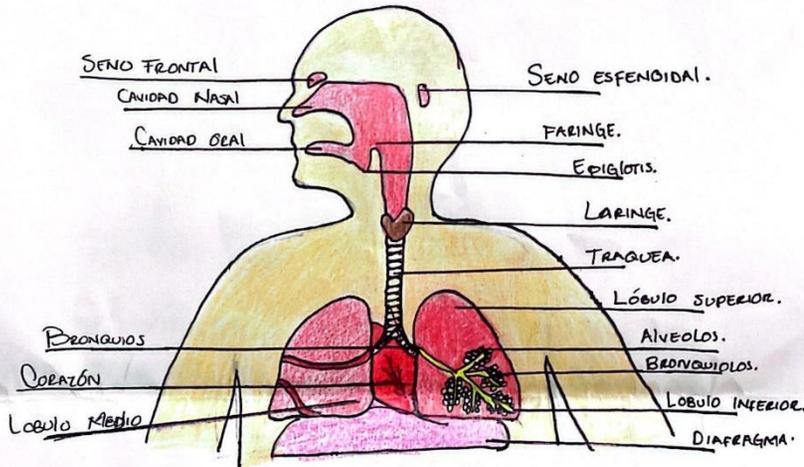
QFB. HUGO NAGERA MIJANGOS

RONALDO DARINEL ZAVALA VILLALOBOS.

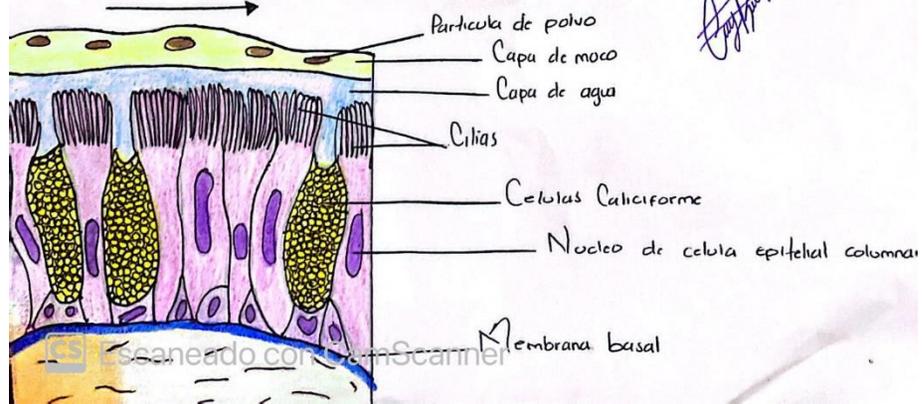
CUARTO SEMESTRE Gpo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de junio del 20

Aparato Respiratorio.



Las cilias barren el moco hacia la sininge



EXAMEN GENERAL DE ORINA

El examen general de orina es un análisis clínico que se realiza para evaluar la salud del tracto urinario y algunos órganos del cuerpo como los riñones. Este examen permite detectar la presencia de diversas anomalías en la orina, tales como sangre, proteínas, bacterias, células, cristales y otros componentes que pueden indicar enfermedades o condiciones médicas.

Este examen se realiza mediante la recolección de una muestra de orina que se somete a diferentes pruebas para analizar su composición química y física, el resultado puede proporcionar información importante sobre diversos aspectos de la salud del paciente, como la función renal, la presencia de infecciones urinarias, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades hepáticas y otras condiciones.

OPCIONES DE ESTUDIOS.

- Tira reactiva de orina y sedimento urinario.
- Cultivo de orina (urocultivo) y antimicrograma.
- Estudio de orina de 24 hrs.

Tira reactiva de orina y sedimento urinario. ✓

La orina puede ser recolectada a cualquier momento del día y cuanto más fresca sea, más fiable son los resultados, si no puede ser entregada de inmediato debe ser conservada bajo refrigeración.

En esta prueba se sumerge la tira en la orina, después de un minuto tendremos que comparar los cuadros de colores compuestos de sustancias químicas que reaccionaron con diversos elementos de la orina y compararlos con la tabla de referencia que suele venir en el envase de las tiras.

	SINDROME NEFROTICO	SINDROME NEFRITICO
DEFINICIÓN	Trastorno renal que hace el cuerpo excrete demasiadas proteínas en la orina	Proceso inflamatorio del glomérulo (disminución de la filtración glomerular) con retención de sodio y agua, acompañada de hipertensión arterial, disuria y edema.
ETIOLOGIA	Generalmente se debe a daños en los racimos de vasos sanguíneos diminutos de los riñones que filtran los desechos y el exceso de agua de la sangre, también por la enfermedad renal diabética y la nefropatía glomeruloesclerótica.	Secundarias a una infección por el estreptococo beta hemolítico del grupo A generando el desarrollo de la glomerulonefritis, también puede ser generado por enfermedades como las enfermedades sistémicas y enfermedades renales.
CLINICA	Hinchazón grave (edema) en particular en periferia: ojalos, tobillos y pies. Orina con espuma por exceso de proteína. Aumento de peso. Fatiga. Pérdida del apetito.	Hipertensión arterial, deterioro de la función renal, oliguria, hematurias, Anuria. Edema localizados en miembros superiores, inferiores y abdomen.
FISIO-PATOLOGIA	La proteína se produce por cambios en las células endoteliales de los capilares, la membrana basal glomerular MBG a los podocitos, que normalmente filtran las proteínas séricas en forma selectiva según su tamaño y sus	Las capas nefroticas producen proteínas catiónicas identificadas en los tejidos atenuales del puerco con glomerulonefritis. Como consecuencia de su carga eléctrica, estas proteínas se depositan, en el glomérulo y dan lugar a la formación in situ de complejos inmunes formados por la unión de inmunoglobulinas con otros antígenos.

	CANDIDIOSIS	TRICOMONIASIS	VAGINOSIS BACTERIANA	HERPES SIMPLE
DEFINICIÓN	Infección fúngica ocasionada por el hongo candida que se presenta generalmente en la piel o en las membranas mucosas	Infección de transmisión sexual causada por un parásito protozoario.	Forma más frecuente de infección vaginal que tienen los profesionales sanitarios	Virus por transmisión cutánea contagioso, que provoca llagas en la periferia de la boca o en los genitales.
AGENTE ETIOLÓGICO	Candida albicans	Tricomones vaginalis	Gardnerella vaginalis	Virus tipo 1 (VHS-1)
CLÍNICA	Placas blanquecinas, prurito vaginal, disuria mal olor, eritema vaginal, inflamación de las mucosas, costra.	Secreción abundante espumosa maloliente, verde o amarilla edema de mucosa vaginal, prurito, manchas de fresco en hombres y mujeres.	Secreción diluida blanco grisáceo con olor fétido a pescado, prurito.	Dolor o prurito al rededor de los genitales, bultos o ampollas en genitales o boca, úlceras, costras
DIAGNÓSTICO	Cultivo de muestra de sangre o tejido infectado y a veces análisis de sangre	Al microscopio por cultivo PH de la secreción mayor de 6.0 pruebas con fijas reactivas en la orina o secreciones.	Pruebas en fresco, Antecedentes sexuales. Examen pélvico PH vaginal y microscopía	Examen físico y antecedentes sexuales Toma de muestra de la lesión (laboratorio)
TRATAMIENTO	Antifúngicos Itraconazol Clotrimazol Nistatina	Metronidazol o tinidazol VO, Tratamiento en parejas Abstinencia sexual	Metronidazol VO o en gel vía vaginal, Clindamicina en crema durante la gestación.	No tiene cura Aciclovir, famciclovir, Valaciclovir

	Chlamidiasis	GONORRREA	SIFILIS	CHANCEROIDE
DEFINICIÓN	Infección de transmisión Sexual, frecuente que se puede presentar en hombres y mujeres	Infección de transmisión Sexual prevenible y curable en hombres y mujeres.	Infección de transmisión Sexual bacteriana que se puede prevenir y curar en hombres y mujeres.	Enfermedad de transmisión Sexual bacteriana
AGENTE ETIOLÓGICO	Chlamydia Trachomatis	Neisseria Gonorrhoeae	Treponema pallidum	Haemophilus Ducreyi
CLÍNICA	Disuria, dolor testicular flujo vaginal Secreción del pene, Sangrado vaginal,	Disuria Secreción como pus en la punta del pene dolor o edema en testículos, flujo vaginal aumentado	presencia de lascares aparición aspera y rojiza o amarronada de los genitales llagas, caída de pelo, fiebre, dolor muscular, dolor de garganta.	Aparición de papulas Ulceras dolorosas Adenomegalias inguinales Supuradas
DIAGNÓSTICO	hisopado vaginal o peniano Pruebas de pH y laboratorios	Urocultivo o EGO Píeustra de tejido vaginal o peniano	Por clínica o exploración física, pruebas de laboratorio, Microscopia de campo (VDOR, RPR).	Clinica o exploración física, toma de tejido de lesión presentada. o mucosas
TRATAMIENTO	Doxaciclina Penicilina Azitromicina Abstinencia Sexual	Penicilina Azitromicina Ceftriaxona Tetraciclina	Penicilina IM. Doxyciclina Tetraciclina	Penicilina Ceftriaxona Azitromicina Abstinencia de relaciones Sexuales

