



Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana



Liliana Pérez López

Dra. Gabriela R. Aguilar Hernández

“fisiopatología III”.

“Resumen- Cuadro Comparativo”.

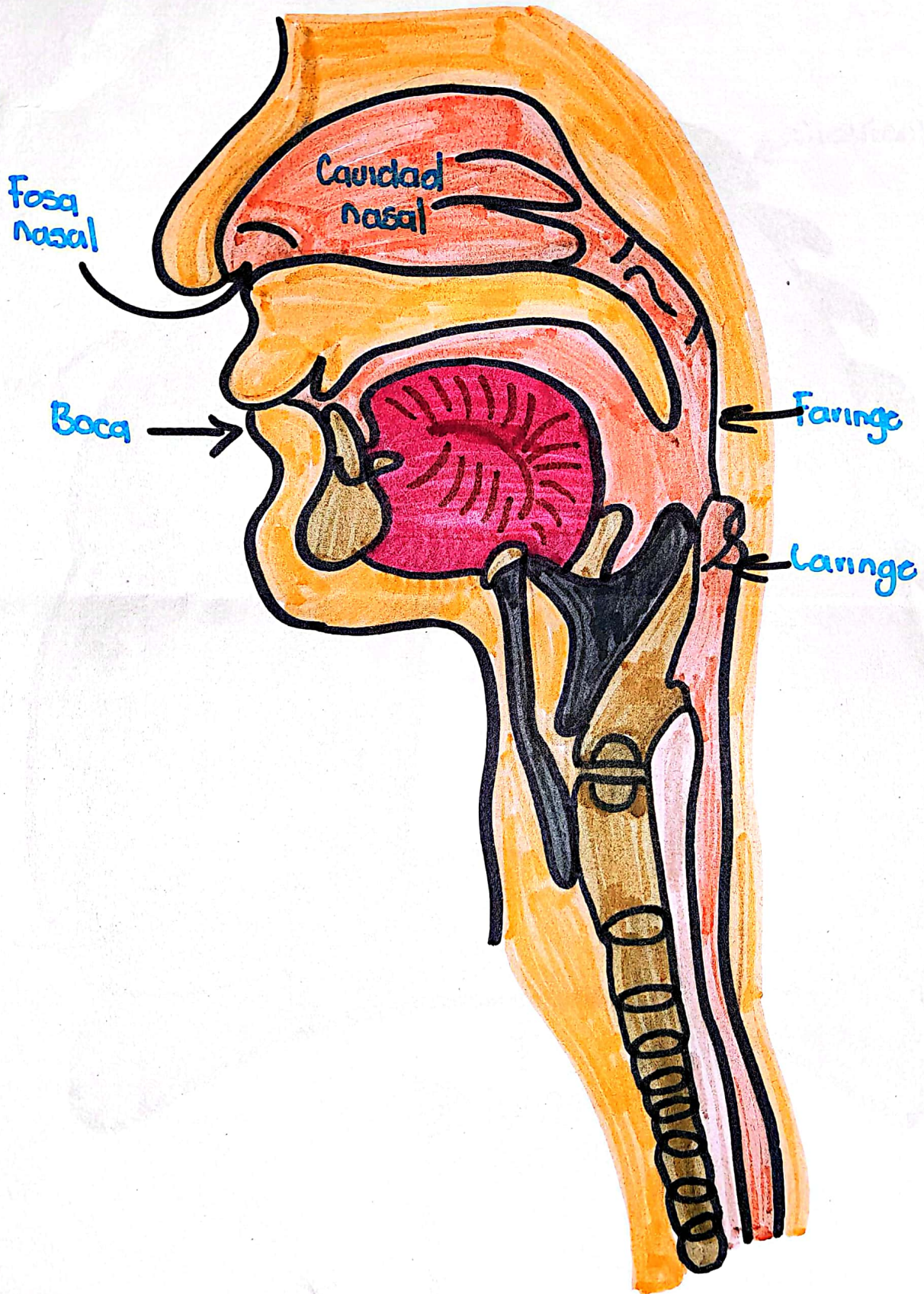
Grado: 4

Grupo: “A”

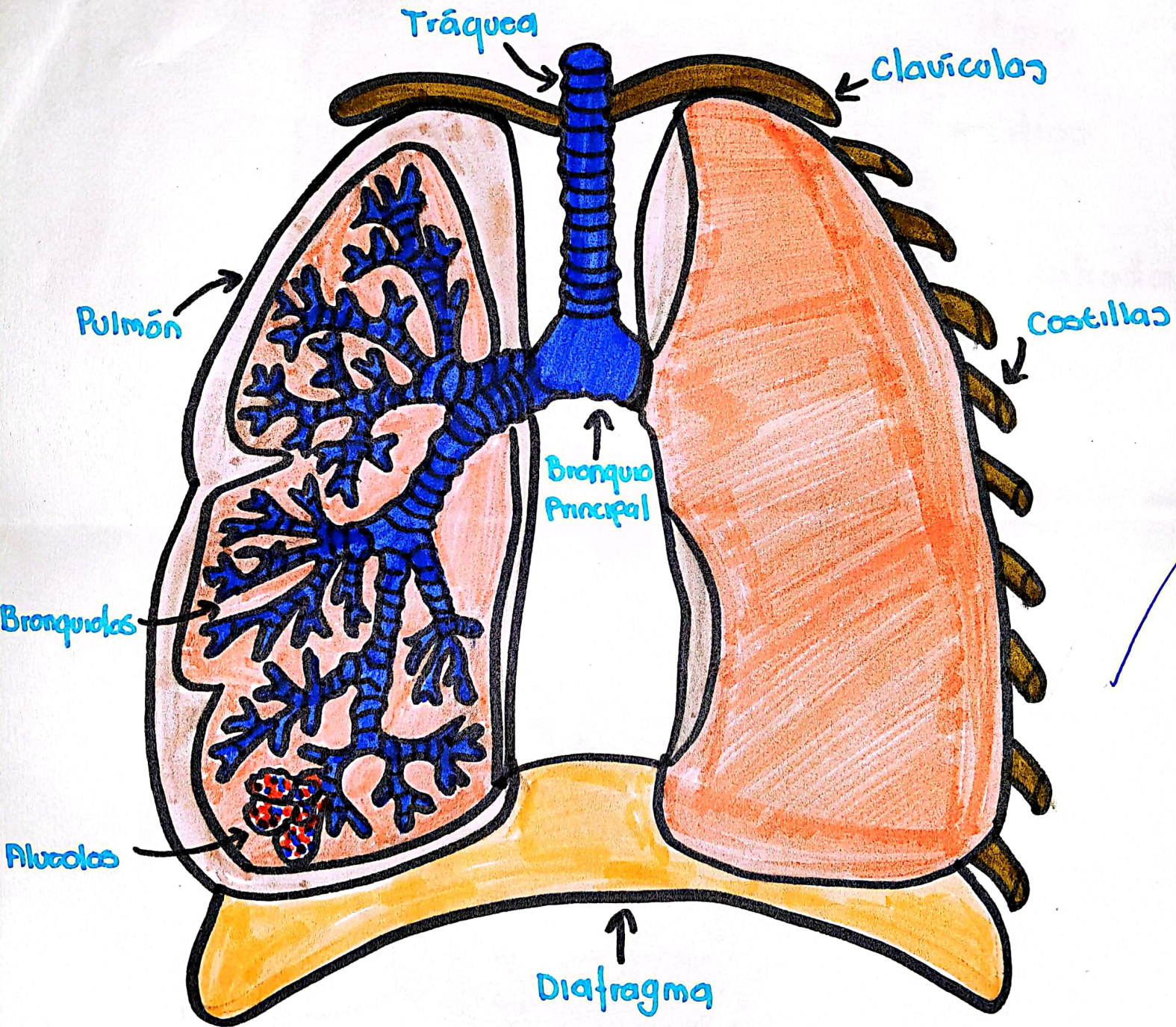
PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez a 24/06/2024

A.R.S



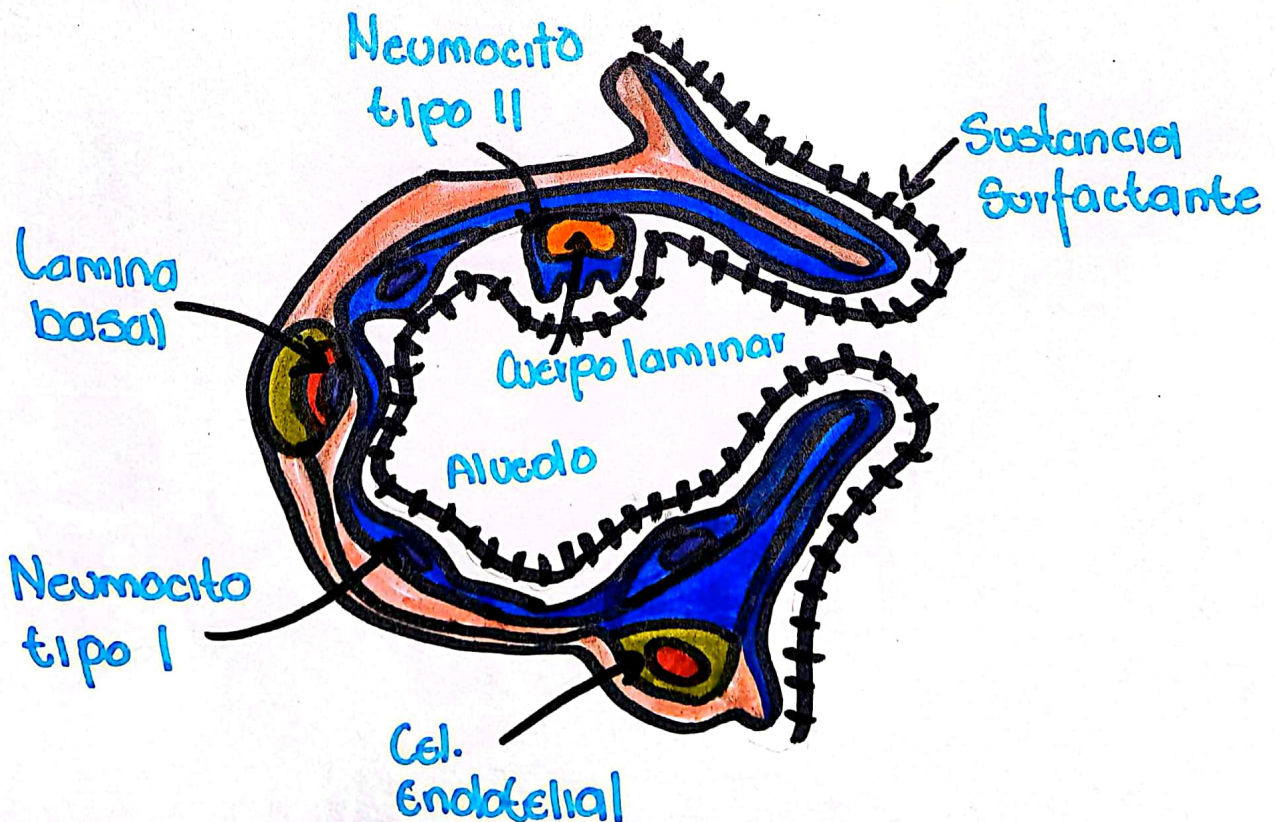
A.R.I



T.E



[Handwritten signature]



Examen general de orina

- Macroscópico Evalúa eritrocitos, leucocitos, bacterias, cel. epiteliales, cristales, leucoduras y cilindros hialinos.

Bacteriuria $\rightarrow \geq 1000,000$ UFC / Ml

Leococitoria $\rightarrow > 5-8$ x campo

C. Hialinos $\rightarrow > 3$ x campo

Apariencia	Possible causa
Turbia	Fosfato amorfo, urato, cel. bacterianas, contaminación fecal
Lechosa	Lípido - Piorria
Amarillo verdoso	Bilirrubina
Rosada	Ácido úrico
Azul verdoso	Pseudomonas - Clorofila
Amarillo	Pigmento biliar, nitrofurano, dipirano
Sin color	Abundante ingesta de líquidos o orina diluida
Rojo	Hematuria, hemoglobinuria, mioglobinuria, porfirina
Marrón oscuro	Metronidazol - Fenoles

- Microscópico

Evalúa presencia de bacterias
leucocitos \rightarrow 75 x campo
cel. epitelial pavimentosa
Indica contaminación de la muestra
Cel. epitelial de transición
Cilindros leucocitarios - eritrocitario
Parásitos

- ¿Qué evalúa?

- Glucosa - C. cetónicos
- PH - Eosinófilos
- Albumina - Bacterias
- Nitritos - Densidad
- Hematíes - Hcg
- Leucocitos

- Diferencia

Analiza orina a través de características fisicoquímicas

Urocultivo

Es un examen de laboratorio para analizar si hay bacterias u otros microbios en la orina, así como sus cepas y [?].

Permite identificar el tx antimicrobiano t adecuado para la cepa identificada.

- Se recomienda recoger chorro medio y sin haber consumido antibióticos
- Es útil cuando hay embarazo, infección urinaria o de transmisión sexual

Agentes etiológicos

- Escherichia coli
- Proteus
- Klebsiella spp
- Pseudomonas
- Serratia
- Candida
- Enterococo
- Staphylococcus

- Microscópico

- Recuento de leucocitos
- Detección col. epiteliales

- Diferencia

incuba muestra para identificar bacterias o levaduras

Sx nefrótico

Definición

Trastorno renal que hace que el cuerpo excrete demasiadas proteínas en la orina.

Etiología

Daño en racimos de vs diminutas de los riñones

- Enfermedad renal diabética
- Nefropatía de cambios mínimos
- Glomerulosclerosis focal y segmentaria
- Nefropatía membranosa
- LES
- Amiloidosis

Fisiopatología

Alteración de la barrera de filtración glomerular, que condiciona la pérdida de proteínas por la orina y como consecuencia la hipalbuminemia. Cambios en las cel. endoteliales de los capilares la membrana basal glomerular o los podocitos que normalmente filtran proteínas séricas.

Manifestaciones clínicas

Proteinuria, edema, IZ, trombosis, hiperlipidemia
Fatiga, pérdida de apetito.



Sx nefrítico

Definición

Es una constelación de manifestaciones clínicas causadas por un proceso inflamatorio en el glomerulo.

Etiología

- Ag virales: Hepatitis, varicela, parotiditis, mononucleosis, VIH, etc.
- Ag parasitarios: Toxoplasma gondii
- Ag endógenos: LES, tiroiditis, neoplasias
Crioglobulinemia
- Glomerulonefritis postestreptocócica

Fisiopatología

- Mediada por complejo inmunitario
Ag, puede ser extraño o propio, puede estar en torrente sanguíneo o fijarse a tejidos, Ag + Ac = Complejo inmune, rea. inflamatoria, se reclutan neutrófilos → Daño tisular.
- Desregulación del complemento
Cascada termina con formación de un complejo con ataque a la membrana, comprende la integridad de la membrana de la cel. Extraña → lisis celular.

Manifestaciones clínicas

Hematuria, HTA, edema, proteinuria, IR.

Diferencia patológica

El **Sx nefrótico** se caracteriza principalmente por la pérdida de proteínas en la orina, edema y niveles bajos de proteínas en la sangre.

Sx nefrítico se caracteriza por inflamación glomerular.

⇒ **Morasma**

Es un tipo de desnutrición grave causada por la deficiencia de calorías en la dieta, lo que causa que el organismo use sus reservas de energía corporal, provocando síntomas como bajo peso, atraso en el crecimiento infantil, deshidratación, irritación y diarrea.

Causado por → Anorexia, VIH, pobreza, demencia, negligencia, depresión y escasez de alimentos.

Manifestaciones → Pérdida de masa muscular, Apariencia envejecida, cansancio e irritabilidad. Vómitos, diarrea.

Dx → circunferencia de brazo < 115 mm o un puntaje ≥ 2 de peso según talla.

Kwashiorkor

Es una forma de desnutrición que ocurre cuando no hay suficiente proteína en la dieta.

Causas → Hambre, suministro limitado de alimentos

Síntomas → Diarrea, ↓ masa muscular, fatiga, cambio en el cabello, irritabilidad, letargo, sarpullido, shock, hinchazón

Dx → GASTO, Depuración creatinina, Análisis de orina, potasio sérico.

Nombre	Definición	Etiología	Mx clínicas	Diagnóstico	Tratamiento
Condiloma Acuminado	Pequeña protuberancia en los genitales causada por una infección de transmisión sexual.	Virus UPH	Verrugas en pene, Vagina, Escrótulo, perineo, Vagina, uretra, ano o boca.	Papanicolaó (anal)	Vacunación Gardasil Gardasil 9 Cervarix Preservativo
Herpes genital	Infección de transmisión sexual frecuente caracterizada por dolor y llagas en los genitales.	Virus neurotrópicos del grupo α (VHS-1, VHS-2) Virus varicela zóster Virus linfotrópicos del grupo β	Hormigueo, prurito y dolor en región genital. Exantema con pústulas y vesículas, disuria, dispareunia, uretritis, cefalea, malestar general, mialgia y linfadenopatía.	Sintomático Aparición de lesiones PCR	Valaciclovir Buena higiene
Molusco contagioso	Infección cutánea viral que produce protuberancias redondas, indoloras y firmes.	Poxivirus	Protuberancias pequeñas, bultos o enrojecimiento, Picação.	Aspecto de la lesión Identificación al microscopio de cuerpos intracitoplásmáticos.	Electrodesección Criocirugía Ablación con láser Biopsia quirúrgica Crema Imiquimod

INFECCION DE GENITALES EXTERNOS

Nombre	Etiología	Definición	Mx clínicas	Diagnóstico	Tratamiento
Chancroide	Bacteria gram- Haemophilus Ducreyi	Es una enfermedad de los genitales externos y los ganglios linfáticos.	Lesiones como máculas, progresa a pústulas, y desarrolla a úlcera.	Clínico Cultivo Tinción de Gram	Azitromicina Ceftriaxona Eritromicina
Granuloma Inguinal	Bacilo gram- Klebsiella granulomatis	Es una infección progresiva de la piel genital y perianal.	Pápula nodular o vesicular, edema, dolor y prurito, absceso tuboovárico, Fístulas, estenosis vaginal y obstrucción de los orificios vaginal o anal.	Identificación de cuerpos de Donovan en Frotis, Biopsia o cultivo.	Doxiciclina Azitromicina Ciprofloxacino Eritromicina (3 semanas)
Linfogranuloma venéreo	L1, L2, L3 de Chlamydia trachomatis	Es una enfermedad de transmisión sexual que compromete los ganglios linfáticos del área genital.	Síntomas gripales, dolor articular, exantema, ↓ de peso, neumonitis, taquicardia, esplenomegalia y proctitis. Elefantiasis, estenosis fibrosa, cervicitis, piuria, disuria, cáncer.	Prueba de fijación del complemento x Ac vs especies de chlamydia específicos del LGV.	Doxiciclina Eritromicina (3 semanas) Intervención quirúrgica.

INFECCION DE GENITALES EXTERNOS

Nombre	Definición	Etiología	Mx clínicas	Diagnóstico	Tratamiento
Candidosis	Es una infección causada por hongos Vaginales que provoca irritación.	Candida albicans C. Glabrata C. tropicalis	Prurito vulvovaginal, Irritación, eritema, Inflamación, disuria y dispareunia, Secreción blanca e inodora, espesa.	Identificación de la germinación de filamentos de levadura o esporas. PH de la secreción Cultivo	Clotrimazol Miconazol Butoconazol Terconazol Fluconazol bucal
Tricomosis	Infección de transmisión sexual causada por un parásito	Trichomonas vaginalis (Protozoario)	Vaginitis, secreción abundante, espumosa, maloliente, verde o amarilla, eritema, edema de mucosa afectada, irritación y prurito, "manchas de Fresa".	Microscopio por identificación del protozoario movil. PH de la secreción	Metronidazol Tinidazol
Vaginitis bacteriana	Es una enfermedad frecuente que aparece cuando se altera el equilibrio normal de los microorganismos de la vagina	↓ de lactobacillus y Sobreproliferación de G. vaginalis, Mycoplasma hominis	Secreción diluida y de color blanco grisáceo de olor a pescado, ardor, prurito y eritema	Secreción homogénea, diluida y blanca Olor a pescado PH vaginal ↑ a 4.5 Aparición de "Cel. Clave" en microscopio	Metronidazol Clindamicina

INFECCIONES VAGINALES

Nombre	Definición	Etiología	Mx clínicas	Diagnóstico	Tratamiento
<p>Clamidia</p>	<p>Es una infección de transmisión sexual provocada por una bacteria.</p>	<p>Chlamydia trachomatis C. pneumoniae C. psittaci</p>	<p>Secreción cervical mucopurulenta, el cuello uterino se hipertrofia, eritematoso y edematoso, en hombres hay uretritis Eritema, prurito uretral, prostatitis epididimitis y sx Reiter.</p>	<p>Identificación de leucocitos, y la prueba directa de Ac fluorescentes y inmunoadsorción enzimática PCR</p>	<p>Az Azitromicina Doxiciclina</p>
<p>Gonorrea</p>	<p>Es una infección o enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria.</p>	<p>N. gonorrhoeae</p>	<p>En hombres hay dolor uretral, secreción cremosa, amarilla o sanguinolenta, en mujeres hay secreción infrecuente genital o urinaria, disuria, dispareunia, dolor pélvico, hemorragia vaginal, fiebre y proctitis.</p>	<p>Antecedente de exposición sexual y los síntomas. Tinción Gram Cultivo PCR</p>	<p>Penicilina Tetraciclina Ceftriaxona + Azitromicina</p>

INFECCION GENITAL OROGENITAL-SISTEMICA

Nombre	Definición	Etiología	Mx. clínicas	Diagnóstico	Tratamiento
Sífilis	Es una infección de transmisión sexual causada por una bacteria.	Espiroqueta Treponema pallidum	Primaria Chancro en sitio de exposición Secundaria Exantema, fiebre, faringitis, estomatitis, náuseas, pérdida de apetito y ojos inflamados Terciario Lesiones destructivas de tipo granuloma, demencia y ceguera.	Microscopia de campo oscuro PCR VDRL RPR Prueba de absorción de Ac treponémicos fluorescentes	Penicilina Tetraciclina Doxiciclina

INFECCION GENITAL UROGENITAL - SISTEMICA

Bibliografía:

Horton, TM (2012) práctica clínica, infección del tracto urinario no complicada. Revista de medicina de nueva Inglaterra. (1028-1037)

Norris T. L&Lalchandani, R(2019).Porth. Fisiopatología (10 a ed) Wolters Kluwer.

Smith, J.D.& JOHNSON L.B(2023) pathophysiology of the nephrotic syndrome.