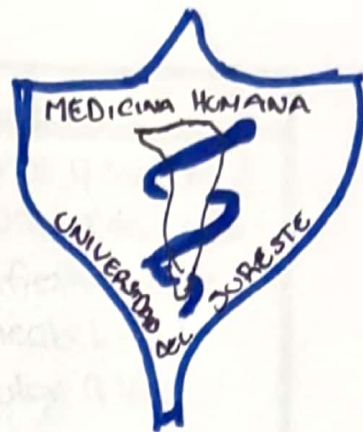


GUUDS

Mi Universidad



Alumno: Citlali Anayanci Palacios Costiño.

Docente: Gabriela Roxana Aguilar

Semestre: 4° semestre

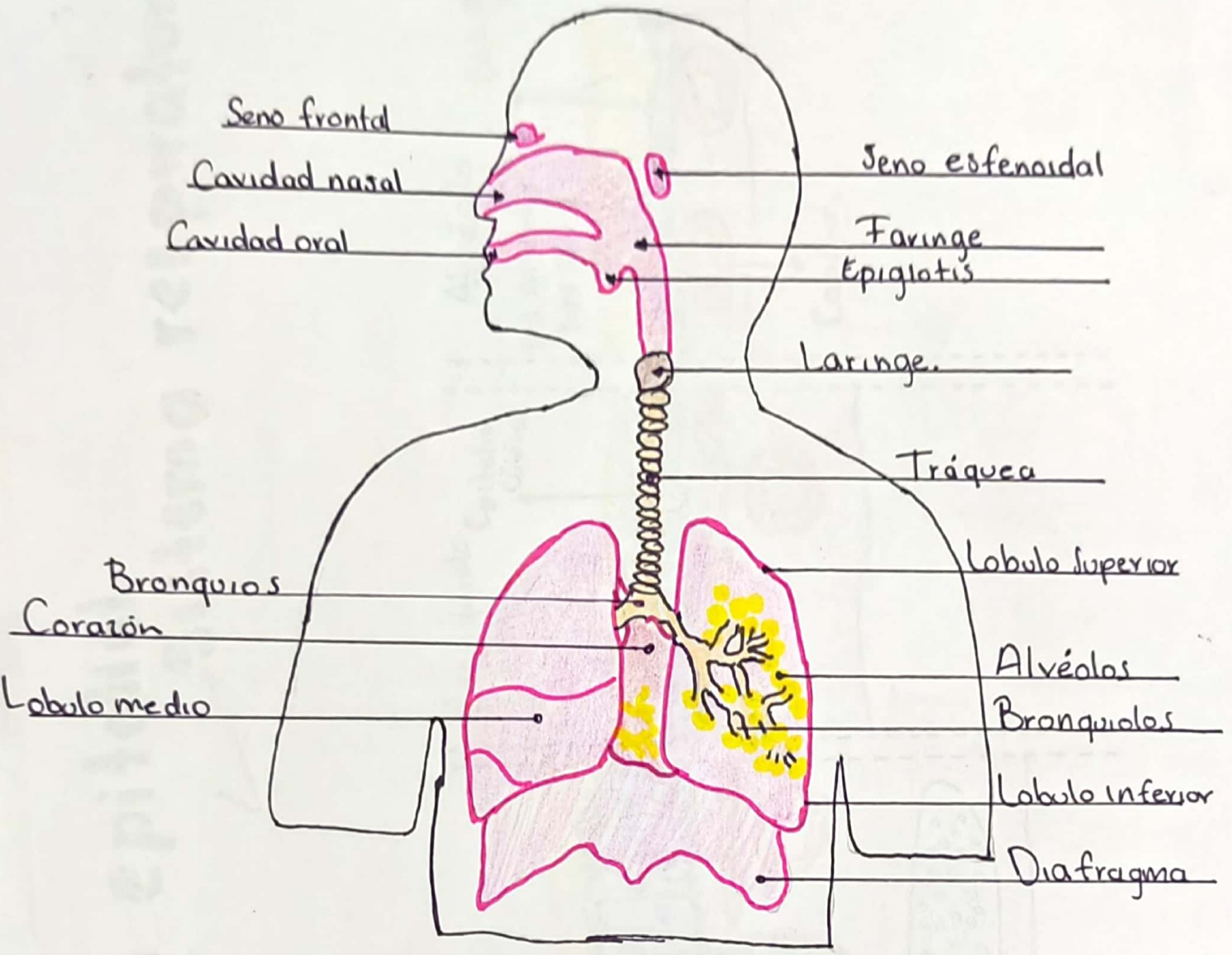
Grupo: "A"

Asignatura: Fisiopatología III

Unidad: 1° Unidad.

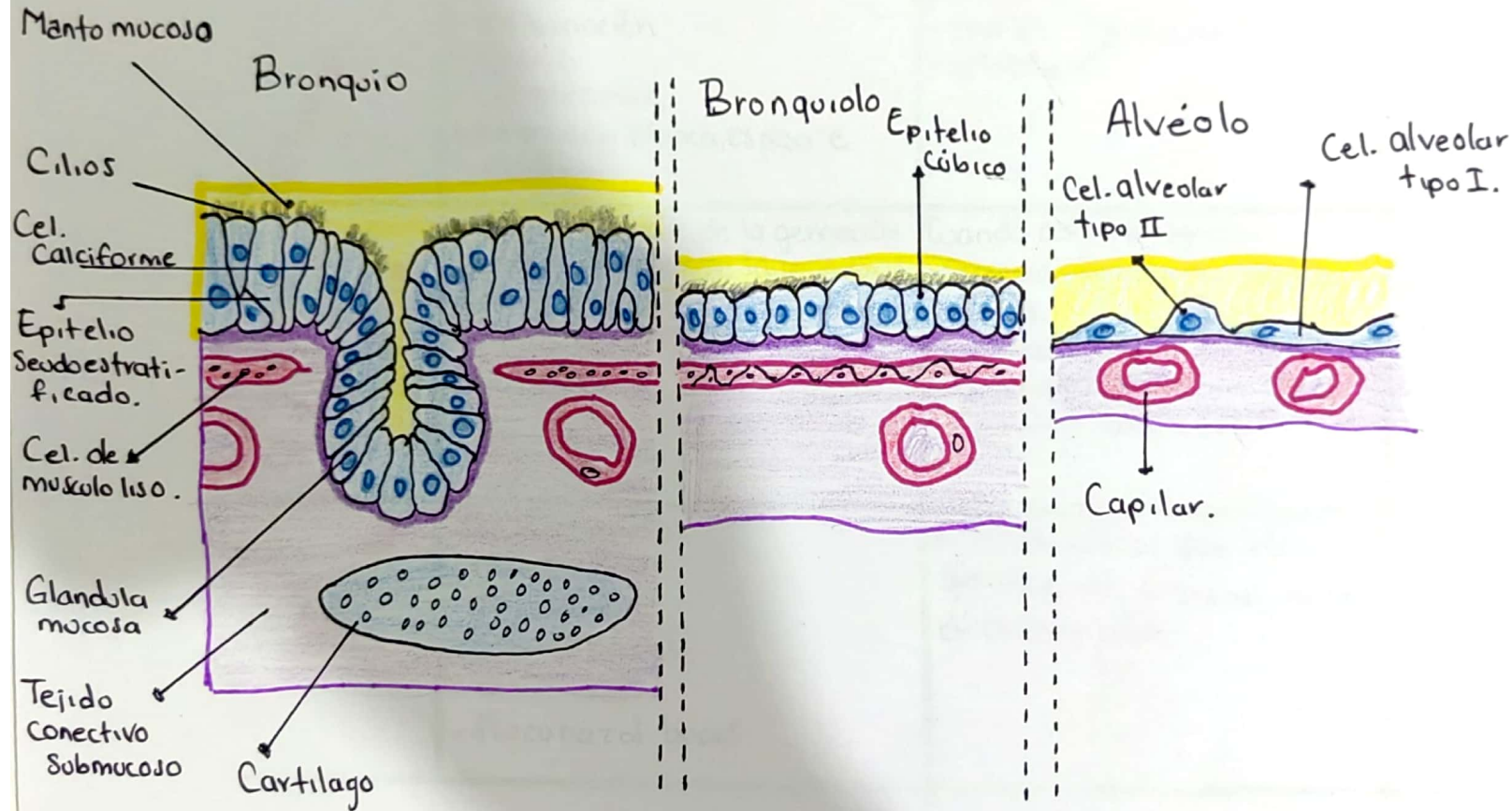
"Sistema respiratorio"

[Handwritten signature]



Bibliografía: enfermeria-top/fisiopatologia/sistema-respiratorio

"Estructura epitelial Sistema respiratorio"



Bibliografía: enfermeria.top / fisiopatología / sistema -respiratorio

"Examen general de orina"

Un análisis de orina es una prueba que se le hace a la orina. Se utiliza para detectar y controlar una amplia variedad de trastornos, como infecciones de vías urinarias, enfermedad renal y diabetes.

Un análisis de orina, implica examinar el aspecto, la concentración, y el contenido de la orina. Por ejemplo, una infección de las vías urinarias puede hacer que la orina se vea turbia en lugar de transparente.

Tener niveles elevados de proteína en la orina puede ser un signo de enfermedad renal.

Los resultados inusuales de un análisis de orina suelen requerir más análisis para encontrar el origen del problema.

El análisis de orina es una prueba común que se hace por varios motivos:

- **Para evaluar la salud general:** el análisis de orina, puede ser parte de un examen médico de rutina, un control de embarazo o una preparación prequirúrgica. También debe utilizarse para detectar diversos trastornos, como diabetes, enfermedades renales.
- **Para diagnosticar una enfermedad:** se puede pedir un análisis de orina si tienes dolor abdominal, lumbalgia, micción frecuente o dolorosa, hematuria, u otros problemas urinarios. El análisis puede ayudar a diagnosticar la causa de estos signos y síntomas.
- **Para controlar una enfermedad:** Si se te ha diagnosticado una afección, como enfermedad renal o infección de vías urinarias, el médico puede recomendar realizar análisis de orina con regularidad para controlar la enfermedad y el tratamiento.

Si solo te hacen un análisis de orina, puedes comer y beber antes de la prueba. Muchos medicamentos pueden afectar los resultados del análisis de orina.

Puedes recolectar una muestra de orina en casa o en el consultorio del proveedor de atención médica. Los proveedores de atención médica suelen dar recipientes para las muestras de orina.

Te pueden pedir que recojas la muestra en casa a primera hora de la mañana, cuando la orina es más concentrada.

Te pueden pedir que recojas la muestra de chorro medio, utilizando un método de recolección limpia. Este método implica los siguientes pasos:

- Limpia la abertura urinaria. Las mujeres deben separar los labios vulvares y limpiarse de adelante hacia atrás. Los hombres deben limpiar la punta del pene.
- Comienza a orinar en el inodoro.
- Coloca el recipiente de recolección en el flujo de orina.
- Orina al menos 1-2 onzas (30-60 ml) en el recipiente.
- Termina de orinar en el inodoro.

En un análisis de orina, la muestra se evalúa de tres maneras: examen visual, prueba con varilla indicadora y examen microscópico.

Examen visual:

Un técnico de laboratorio analiza el aspecto de la orina. La orina suele ser amarillo claro. El color de la orina puede verse afectado por lo que acabas de comer o por ciertos medicamentos ingeridos.

La turbidez o el olor anormal pueden indicar un problema, como una infección. La proteína en la orina puede hacerla parecer espumosa.

Prueba con varilla indicadora:

Se introduce una tira reactiva en la orina. Las tiras químicas cambian de color frente a la presencia de determinadas sustancias o cuando los valores se encuentran por encima de los niveles habituales.

En una prueba con tira reactiva, se examina lo siguiente:

- **Acidez (pH):** El nivel de pH indica la cantidad de ácido en la orina. El nivel de pH puede indicar un trastorno renal o de las vías urinarias. Normal (5.5-7.0).
- **Concentración:** muestra el grado de concentración de las partículas en orina. Una concentración mas alta de lo normal suele ser consecuencia de no beber suficientes líquidos. Normal (de 1,005 a 1,030).
- **Proteína:** Los niveles bajos de proteína en la orina son normales, cantidades mayores podrían indicar un problema renal. Normal (0-14 mg/dL).
- **Azúcar:** La cantidad de glucosa en la orina generalmente es demasiado baja para detectarse. Si se detecta cualquier cantidad de glucosa en esta prueba, se requerirán análisis de seguimiento para detectar diabetes. Normal (0.- 0.8 mmol/l) ó (0-15 mg/dL).
- **Cetonas:** Cualquier cantidad de cetonas que se detecte en la orina puede ser un signo de diabetes y deben hacer análisis de seguimiento. Normal < 20 mg/dL.
- **Bilirrubina:** La bilirrubina es un producto de la descomposición de los globulos rojos, por lo general se encuentra en la sangre y pasa al hígado, donde se elimina y se convierte en parte de la bils. La bilirrubina en la orina puede indicar una enfermedad o daño hepático. Normal 1.2 mg/dL.
- **Indicios de una infección:** Los nitritos o la esterasa leucocitaria en la orina pueden indicar una infección de vías urinarias.
- **Sangre:** requiere análisis adicional. Puede ser un signo de daño renal, infección, calculo renal o en la vejiga.

Bibliografía: mayoclinic.org/examen general de orina/urinalysis.

Examen microscópico:

Se observan gotas de orina concentrada con un microscopio.

Si alguno de los siguientes niveles está por encima del promedio, puede que necesites más pruebas:

- Globulos blancos: puede ser un signo de infección
Normal < 5 celulas por campo. ó 10,000 celulos por ml.
- Globulos rojos: signo de enfermedad renal, trastorno de la sangre u otra enfermedad subyacente, como cancer de vejiga.
Normal 4 globulos rojos por campo.
- Las bacterias, las levaduras o parásitos: pueden indicar una infección.
- Cilindros: pueden ser trastornos renales.
- Cristales: signo de calculos renales.

"Urocultivo"

Es un examen que permite confirmar la presencia de una infección urinaria. Tambien puede conocerse como cultivo de orina y permite identificar al microorganismo causante de la infección. La cistitis, pielonefritis y uretritis son alguna de las infecciones mas comunes detectadas por este tipo de examen.

Para la preparación del examen urocultivo por lo regular solo se indica al paciente recolectar la muestra de orina cuando esta haya estado durante al menos 2 o 3 hrs sin haber evacuado la vejiga. Se puede recolectar la muestra con la primera orina de la mañana, sin embargo, debe descartarse el primer chorro. Asi mismo se recomienda antes de recolectar la muestra realizar un lavado con agua y jabón en la zona intima.

Usualmente, los resultados pueden demorar entre 24-48 hrs. El médico puede recomendar la realización de urocultivo cuando el paciente presenta síntomas de infección urinaria o vesical. Por lo general estos síntomas son:

- Disuria
- Orina muy oscura.
- Secreción en zona íntima.
- Orina con olor fuerte.
- Prurito en región genital
- Sensación de vejiga pesada.

Resultado negativo:

Si en el examen de laboratorio existe la indicación "proliferación normal", esto quiere decir que no se observa en la muestra ningún crecimiento de colonias bacterianas en la orina. Esto quiere decir que sus resultados son normales y no requiere tratamiento.

Valores inferiores a 1.000 UFC/ml.

Resultado positivo:

Un resultado anormal o "positivo" indica que en la muestra recolectada se encuentran bacterias o candidas. En el examen se indicará el tipo de bacteria, y la cantidad encontrada.

En caso de tener un resultado positivo el médico puede recomendar un examen de tipo antibiograma que le ayude a identificar a que antibióticos la bacteria mostró resistencia o sensibilidad.

Valores con más de 100,000 UFC/ml.

| Definición | Síndrome nefrítico | Síndrome nefrótico |
|----------------|---|--|
| Etiología | <p>Originado por una infección estreptocócica, enfermedades renales primarias como nefropatía (por IgA), o enfermedades autoinmunes como el lupus eritematoso sistémico.</p> | <p>Su origen es una afección en el glomérulo por una enfermedad renal o enfermedades ajenas al riñón que puedan generar repercusiones en este.</p> |
| Fisiopatología | <p>Depósitos de inmunocomplejos que generan reacción inflamatoria y disminuyen la capacidad de filtración del glomérulo, por lo que hay retención hidrosalina que lleva a aumento de la presión hidrostática que llevara a edema y a hipertensión. Hay dos teorías:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las toxinas del agente infeccioso son muy parecidas a los Ag de la membrana basal glomerular, el sistema del complemento viene para intentar eliminar al microorganismo, los Ac también se pegan a la membrana basal glomerular y causan inflamación. 2. Se forman complejos Ag-Ac circulantes los cuales van y se depositan a la membrana basal, causando inflamación. | <p>Aumento de la permeabilidad de la pared capilar glomerular, lo que da lugar a proteinuria masiva e hipoalbuminemia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teoría "Underfill": La proteinuria condiciona una disminución de la concentración de proteínas plasmáticas, con reducción de la presión oncótica intravascular. Esto conduce a una fuga de agua plasmática hasta el espacio intersticial. 2. Teoría del "Overflow": alteración del balance tubular renal que condiciona la retención del sodio y agua, lo que conlleva a la expansión del volumen plasmático, y la transudación de agua y solutos al intersticio. |
| Clínica | <p>Edema generalizado (anasarca) Proteinuria >3.5 g/24 hrs Hipoalbuminemia <3g/dL Dislipidemia Lipiduria TA baja o normal</p> | <p>Oliguria <500 ml/24 hrs Proteinuria <3.5 g/24 hrs. Hematuria (micro o macroscópica). Hipertensión arterial Edema en maléolos.</p> |

Bibliografía: Valencia Oyuela J, Rivera Martínez W. Síndrome nefrítico y síndrome nefrótico / J. fevencias en la nefrología clínica

| | Candidosis... | Vaginosis bacteriana | Tricomonomosis.. | Herpes genital... |
|--------------------|--|---|--|--|
| Definición | También llamada infección por levaduras, estomatitis y moniliosis, la candidosis es la 2da causa de vulvovaginitis en los Estados Unidos. | Es la forma más frecuente de infección vaginal. Enfermedad frecuente que aparece cuando se altera el equilibrio normal de los microorganismos de la vagina. | Infección de transmisión sexual causada por un parásito. Es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes. | Infección de transmisión sexual frecuente caracterizada por dolor y úlceras en los genitales. |
| Agente etiológico. | <ul style="list-style-type: none"> • Candida albicans. (>frecuencia). - C. glabrata, - C. tropicalis. | <ul style="list-style-type: none"> • Gardnerella vaginalis • Mobiluncus • Mycoplasma hominis. • microorganismos anaerobios. | <ul style="list-style-type: none"> • Trichomonas vaginalis. | <ul style="list-style-type: none"> - VHS1 y VHS-2. • Virus varicela zoster • Virus linfotrópicos del grupo B. |
| Clinica | <ul style="list-style-type: none"> • Prurito vulvo vaginal acompañado de irritación • Eritema • Inflamación • Disuria • Dispareunia. • Secreción blanca, espesa e inodora. | <ul style="list-style-type: none"> • Secreción diluida, color blanco grisáceo con olor fétido (pescado) • Olor • prurito • eritema <p style="margin-left: 150px;">} Ausentes.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Vaginitis • Secreción abundante, espumosa, maloliente, verde o amarilla • Eritema y edema de la mucosa afectada • Irritación y prurito. | <ul style="list-style-type: none"> • Vesículas numerosas y dispersas. • hormigueo • prurito • dolor en genitales. • exantema con pustulas y vesículas • Disuria y dispareunia. • Uretritis. |
| Diagnostico.. | <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de la gemación de los filamentos de la levadura o esporas. • PH de la secreción • Cultivo. | <p>Quando estan presentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secreción homogénea, diluida, blanca. • Producción de olor a pescado, de aminas (hidroxido de potasio) • Aparición "celulas clave" | <ul style="list-style-type: none"> • Microscopio por identificación del protozoo móvil en una preparación en fresco. • PH de secreción >6.0. | <ul style="list-style-type: none"> • Se basa en los síntomas, aparición de lesiones. • hisopillo para cultivo celular. • PCR |
| Tratamiento: | <p>Antimicóticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clotrimazol • miconazol • butoconazol • terconazol • fluconazol bucal | <ul style="list-style-type: none"> • Metronidazol por VO o en gel vaginal, o crema vaginal de clindamicina. | <ul style="list-style-type: none"> • Metronidazol o tinidazol por vía oral | <ul style="list-style-type: none"> • No hay cura conocida. • Valaciclovir |

Bibliografía: Tommie L. Norris (2019) Fisiopatología PORTH 10ª edición "Infecciones vaginales", Wolters Klu

Chancroide...

También llamado chancro blando enfermedad de genitales externos y ganglios linfáticos.

- bacteria gramnegativa *Haemophilus ducreyi*

- Lesiones que comienzan como maculas, progresan a pustulas y se rompen.
- secreciones.
- Lesiones y linfadenopatía regional.

- Clínico
- puede confirmarse mediante cultivo.

- Ciprofloxacino o azitromicina vía oral.
- Ceftriaxona IM.

Clamidia

Infección de transmisión sexual frecuente que puede presentarse tanto en hombres como en mujeres.

- *Chlamydia trachomatis*.

- secreción cervical mucopurulenta
- Cuello uterino se hipertrofia, frágil, eritematoso y edematoso.
- Uretritis, eritema e hipersensibilidad de meato urinario.
- prurito uretral.

- Tinción de gram
- Ac fluorescentes
- Inmunoadsorción enzimática
- NAAT

- Azitromicina
- Doxiciclina.

Gonorrea

Infección de transmisión sexual prevenible y curable, de notificación obligatoria.

- *N. gonorrhoeae*.

- Dolor uretral
- secreción cremosa, amarilla a veces sanguinolenta
- disuria
- dispareunia
- hemorragia vaginal
- fiebre y proctitis.

- Síntomas
- Se confirma por tinción de gram o cultivo.

- penicilina
- Tetraciclina.

Sifilis.

Infección de transmisión sexual bacteriana que se puede prevenir y curar.

- *Treponema pallidum*.

- aparición de chancro
- linfadenopatía inguinal
- exantema
- fiebre, faringitis, estomatitis, náuseas, pérdida de apetito, ojos inflamados

- Serología
- PCR

- Penicilina (inyectable).
- Tetraciclina.
- Doxiciclina.