



**Carolina Hernández Hernández**

**Dra. Gabriela Roxana Aguilar Velasco**

**Resumen/Cuadro comparativos**

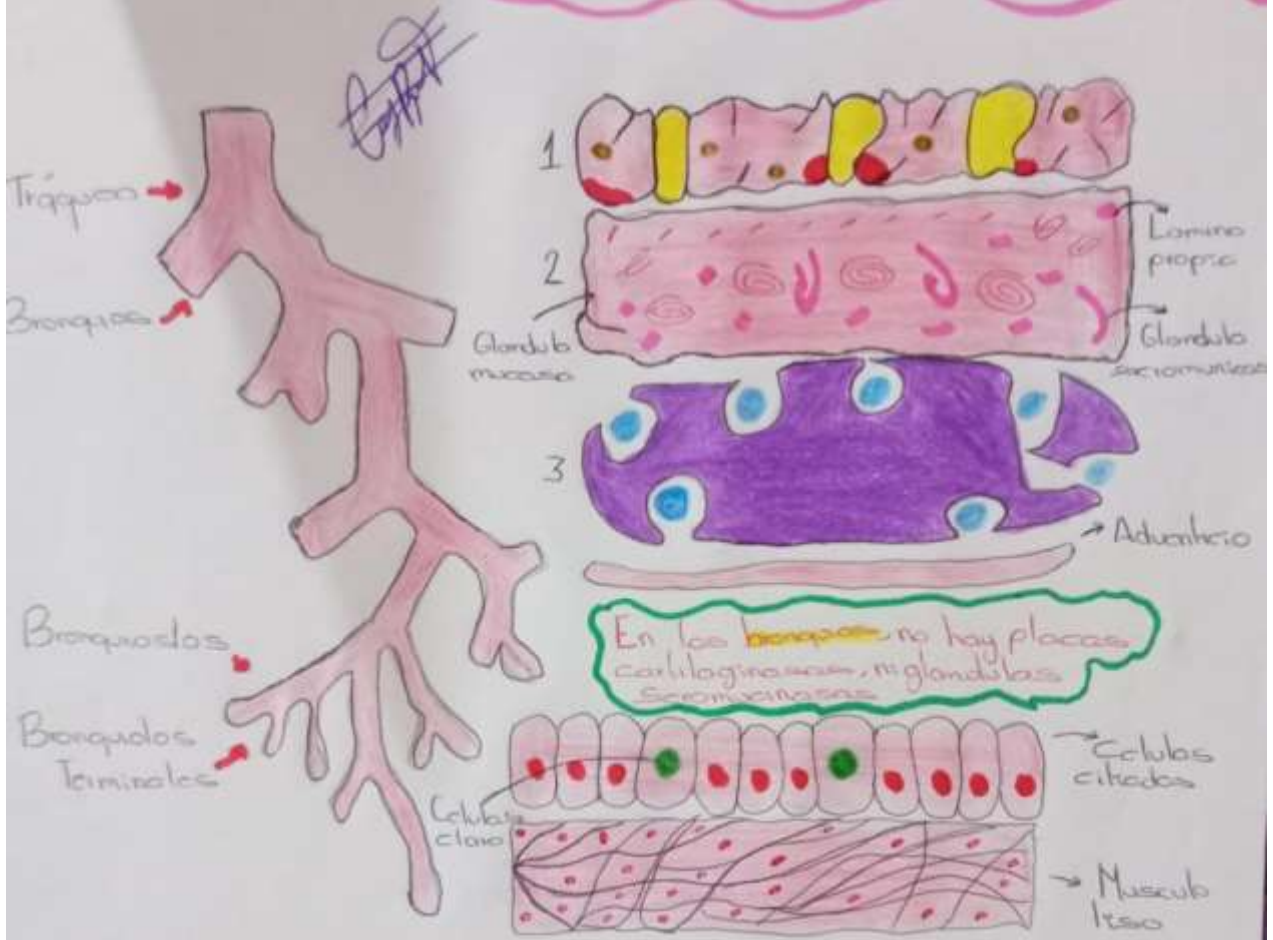
**PASIÓN POR EDUCAR**

**Fisiopatología II**

**4 "A"**

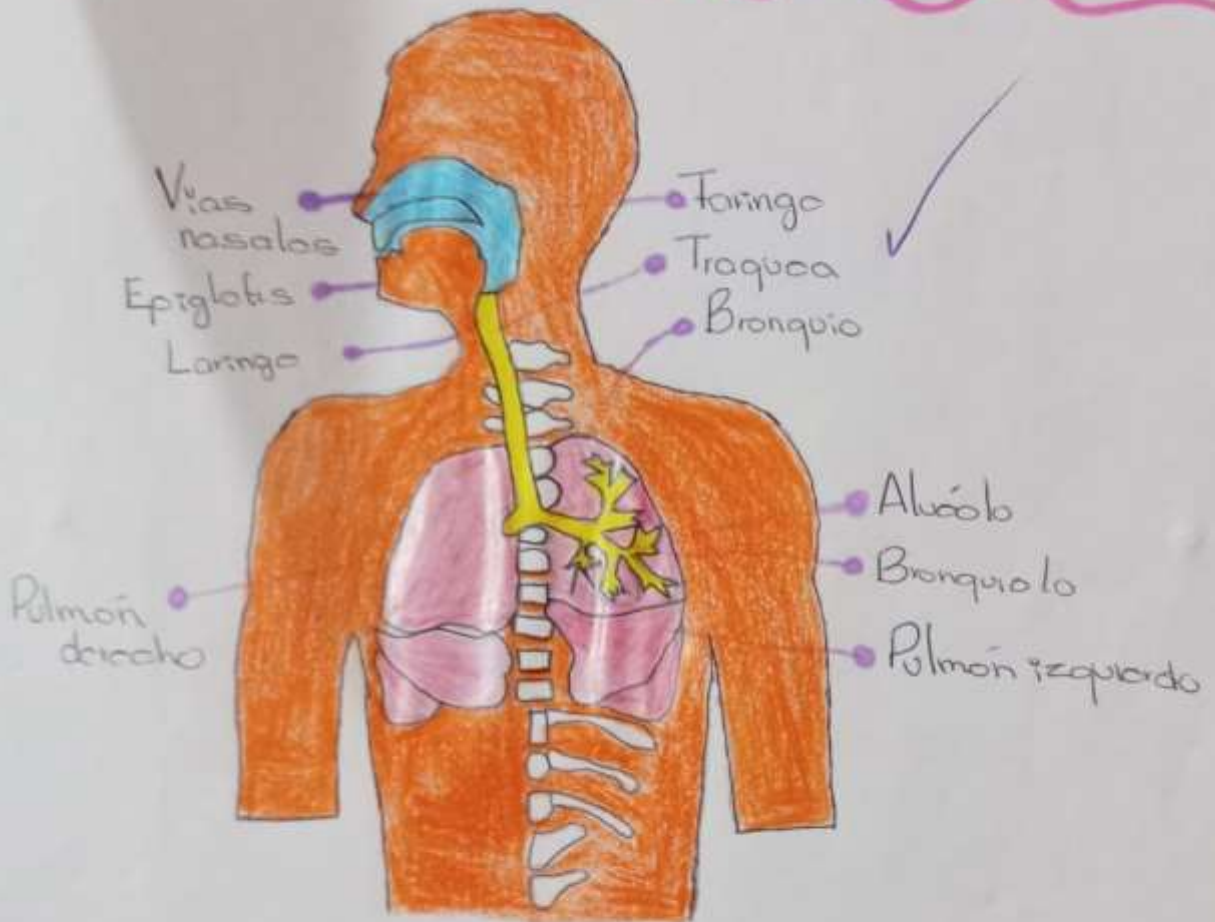
**Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de junio del 2024**

# Sistema Respiratorio



1. Epitelio pseudoestratificado

# Sistema Respiratorio



## Examen General De Orina

*Prueba*

Prueba que se le hace a la orina  
Se utiliza para detectar y controlar una amplia variedad de las  
trastornos, como infecciones de las vías urinarias, o la  
enfermedad renal y diabetes.

Un análisis de orina implica examinar el aspecto, la concentración  
y el contenido de orina

Revisa si hay células, cristales urinarios, cilindros urinarios,  
moco y otras sustancias. Identifica cualquier tipo de  
bacteria u otros gérmenes.

20 ml de orina son suficientes.

Examen macroscópico:

Se evalúa de forma visual el aspecto de la orina, su color y  
transparencia

En este análisis, se hace girar la orina en una máquina especial  
(centrifugados) para que los materiales sólidos (sedimentos)  
se aspiere sus portaobjetos y se observen un portaobjetos y  
en un microscopio

Examen microscópico:

Identifica y cuenta el tipo de células, cilindros, cristales y otras  
componentes como bacterias o moco, para ver si están presentes  
en la orina.

Se eleva por

\* Examen visual: Analiza el aspecto de orina

\* Prueba con tirita "indicados": Se produce una tira reactiva en orina  
cambian de color frente a la presencia de determinadas  
sustancias o cuando los valores no se encuentran

Valor normal  $\rightarrow$  Uriten de 1005 a 1035

Más patógenos = Cultivo mixto

Uno o dos patógenos = Identificación y antibiograma

Aspectos importantes

Embocaduras = (sembrado con escobillón)

El estreptococo grupo B, informar cualquier cantidad ✓

E.G.O.

Prueba que se le hace a la orina de última

Macroscópica: Valor lo visible color, densidad

Microscópica = densidad relativa, proteínas, bilirrubina, eritrocitos

Gramen con tinas reactivas:

pH = 4,5-8, generalmente 5,0-6, disminuye dicha tasa en ✓  
proteínas, fiebre alta, dieta ↓ en proteínas

Densidad relativa 10-23,035 g/ml ↓ alteración de función renal

diabetes, hipot/hipertiroidismo

Aumento glucosuria

Proteína ausente ↑ diabetes, glomerular, tubular o mixto de proteinuria

Glucosa ausente: Glucosuria tubular

Corpos coloniales ↑ Celosidosis

Bilirrubina ausente estados hemolíticos

Eritrocitos ausentes Hematuria macro y microscópica

Urobilinógenos < 1mg/dl hemólisis, ictericia

Nitritos ausentes = infección en V.U

Cetonas leucocitos ausentes = infección en V.U

Bio Red (S.P), Cua práctica para la estandarización del procesamiento y examen muestra de orina.

## Urocultivo

Es el cultivo de la orina para diagnosticar infección sintomática del tracto urinario o infección asintomática del tracto urinario (bacteriuria asintomática) en px con riesgo de infección. Esta basada en la presencia de un número significativo de bacterias (generalmente  $> 1000,000$  bacterias/ml).

La púrpura, junto con la bacteriuria, dato importante para el diagnóstico de infección del tracto urinario presente en todas las infecciones urinarias.

Agentes etiológicos a investigar rutinariamente:

E. coli  
Klebsiella spp.  
Serratia spp.  
Enterobacter spp.  
Pseudomonas spp.  
Acinetobacter  
Candida spp.  
Staphylococcus spp.

### Lectura

Menos de 1,000 o 10,000 UFC se informan "menos de 1,000, 10,000 UFC/ml."

De 10,000 a 100,000 UFC

Patógeno sin células epiteliales: microorganismos, No de colonias antibiogramas.

Dos patógenos: microorganismos, num de colonias y uno nuevo miceto

Aspectos	Síndrome Nefrotico	Síndrome Nefritico
Definición	Se debe a daños en ramos de vasos sanguíneos (glomerulos) de los riñones. Presencia de masas o edema e hipertensión causando insuficiencia renal.	Inflamación de glomerulos renales con deterioro de su función. Cuadro de hipertensión, edema, hematuria y proteinuria (leve/moderada), hemocitos y cilindros.
Etiología	Causa de origen infeccioso afecta al glomulo, puede ser propiamente renal: lupus eritematoso, hepatitis B, malaria, cáncer. Aparece en cualquier edad pero mas en niños. Las causas pueden ser primarias y secundarias.	Hay una eliminación inadecuada de grandes cantidades de proteínas en la orina < 15 años, nefrosis hereditaria, lupus > 65 años vasculitis, nefropatia IgA, nefropatia membranosa. Se debe a daños en vasos sanguíneos diminutos de los riñones.
Fisiopatología	Se da causada por una mutación, por trastorno glomerular, se basa en una alteración de la estructura y la función, se ve engrosamiento y adelgazamiento de membranas basales glomerulares y tubular, a causa de depósitos que forman placas por el sistema inmunitario.	Hay proteínas en tejidos renales, los complejos circulantes es posible encontrarlos en la primera semana de la enfermedad, reduce el calibre de las capilares glomerulares que disminuyen la superficie de filtración glomerular con retención. Debe retención de sodio y agua, ocurre también la filtración glomerular.
Clínico	<ul style="list-style-type: none"> <li># Insuficiencia renal</li> <li># Proteinuria</li> <li># Hipertensión</li> <li># Edema: Pies y tobillos</li> <li># Aumento de peso</li> <li># Fatiga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li># Hematuria glomerular</li> <li># Hipertensión Arterial</li> <li># Oliguria</li> <li># Deterioro de la función renal</li> <li># Razo</li> <li># Edema generalizado</li> </ul>

Enfermedad	Definición	Agente Etiológico	Clínica	Diagnóstico	Tratamiento
Gonorrea	Es una ITS producida en epitelios squamosos de mucosa la temperatura normal por contacto genitourinario, ojos, boca, cultivos, orificio anal	N. gonorrhoeae, gramaco diplococo paraintra gramnegativa transmisión por coito. Se manifiesta 2-3d. (asintomática)	Dolor uretral, secreción carnosa, amarilla, u uretra sangrante puede haber proctitis y glandulas perianales. Lamentoso en mujeres	Identificación de microorganismos. Aislamiento de Gram u cultivos	Azitromicina Penicilina Tetraciclina Colistina
SIALs	Es una ITS producida por virus espirocheta (primaria o secundaria) pueden ser laterales y tardías, se presenta en los tendones (latencia) roja.	Treponema pallidum se contagia por contacto directo con una lesión húmeda infectada o lesiones del ordo	Primaria: Síndromo y Latencia *Primaria: Aparición de chancro, exposición en penetrativo, oral, boca. Secundaria: *Síndromo (palmas de manos, muñecas, mucosas) *Primaria: Faringitis, Celomielitis, sinovitis, pérdida de pelo. *Terciaria: "granulomas" "gomas"	Requerir microscopio de campo oscuro Pruebas no biopuntiformes (VDRA), RPA	*Penicilina Ceftriaxona en fases tempranas *Tetraciclina *Doxiciclina
Gonorrea	Chlamydia trachomatis organismo bacteriano intracelular, requiere de cultivos de tejidos animales con heteromero ribonucleico ARN y ADN	C. trachomatis causa amplia variedad de infecciones genitourinarias, incluyendo uretritis no gonocócica en hombres y CPTI en mujeres.	*Hombres: castritis, uretritis, cistitis, hiper sensibilidad, secreción purulenta, prurito uretral *Cervix de útero: Neoplasia, Problemas, cistitis, complicación Síndrome Reiter Cultivos de microscopía	Identificación de leucocitos, patrones de leucocitos, línea de Gram Prueba directa de antigénica, anticuerpos fluorescentes Cultivos *Lo PCR, NAAT	- Azitromicina - Doxiciclina - Penicilina - Antibióticos * Abstinencia de actividad sexual



Enfermedad	Definición	Agente Etiológico	Clinico	Diagnostico	Tratamiento
<b>Herpes Genital</b>	Es una enfermedad de transmisión sexual causada por el virus herpes simple, son grandes enzimas, todos con genoma bicatenario	Herpes simple de tipo 1 (VHS-1) Se vincula con herpes labial o acné en infecciones causadas por VHS1 y VHS-2	Síntomas inocuos Hormigueo, prurito, y dolor en genital, aparecen con pustulas y vesículas Lesiones se rompen Formas: Úlceras, rotación de cura, disuria, dispareunia	*Se basa en los síntomas *En un cultivo celular *La prueba de PCR (para diferenciar VHS-1 y VHS-2)	*Tomarse antídoto Valaciclovir *Una buena higiene previene infecciones secundarias *Ropa interior de algodón
<b>Candidiasis</b>	También llamada infección por levaduras, es una infección por levaduras que se caracteriza por ser un crecimiento excesivo de <i>Candida albicans</i> en mujeres y en pocos hombres, se desarrolla por la piel.	<i>Candida albicans</i> Infecciones por levaduras otros especies son <i>C. glabrata</i> , <i>C. tropicalis</i> ( <i>Candida en el pie</i> )	Síntomas Prurito vulvovaginal, inflamación, enrojecimiento, disuria, secreción espesa, blanca, acuosa	*Identificación de germen en frotis de levaduras, espesas *Identificar pH con papel de tornasol	Antibióticos -clotrimazol -miconazol -buticonazol Atención a la higiene
<b>Tricomoniasis</b>	Es una ITS, induce conducto sexual prolasoang tiene forma de nabo con tres o cuatro flagelos, pueden residir en glándulas parasitales de ambos sexos	<i>Trichomonas vaginalis</i> Los hombres muestran al microorganismo en la uretra y la prostatitis, curación asintomática	Síntomas Secreción abundante, espumosa, maloliente, verde o amarilla, ardor, edema de la mucosa, quechada, inflamación, prurito (manchas de fresa)	*Diagnostico al microscopio *Identificación de protozoos *pH de la secreción es mayor 6.0	- Metronidazol - Tinidazol - Seculfiam Riños secuales se detem later
<b>Vaginosis Bacteriana</b>	Es una infección vaginal, se asocia con flora múltiple, parejas sexuales, los dichos vaginitis y ausencia de lactobacilos que son vaginales	Vaginosis bacteriana disminución relativa de lactobacilos y una sobrepoblación de otras microorganismos de Gardnerella vaginalis	Sin tumores Secreción diluida, color blanco grisáceo, olor fétido a pescado, inflamación	*Secreción homogénea diluida blanca *Reacción de ferredoxina, de amoníaco, se quita una solución de hidróxido potásico *pH vaginal a 4.5 *Clotrimazol	*Metronidazol (uso oral) *Gel vaginal *Crema vaginal - Clindamicina

Enfermedad	Definición	Agente Etiológico	Clinico	Diagnostico y Tratamiento
<b>Chancroide</b>	Enfermedad de los genitales, crónicas y ganglionar, linfáticas, endémica altamente infecciosa, se transmite por contacto por abociones de lipíd y mucosa	Chancroide (Chancro blando) microorganismo causal de la bacteria gramnegativa <i>Haemophilus ducreyi</i> causa lesiones ulcerosas, agudas con secreción profusa	Comienza con maculoprogresión o pustulas y se rompen, ulcera dolorosa base necrótica, dura e hipercrónica (espilica). Secreción lleva a infección lesiones y linfadenopatía regional	Diagnostico Clinico Se confirma por Cultivos Tinción de Giem (oro ure) Tratamiento -Azitromicina -Ceftriaxona -Eritromicina

