

FISIOPATOLOGIA III

Alondra Monserrath Diaz Albores

Dra. Gabriela Aguilar Hernandez

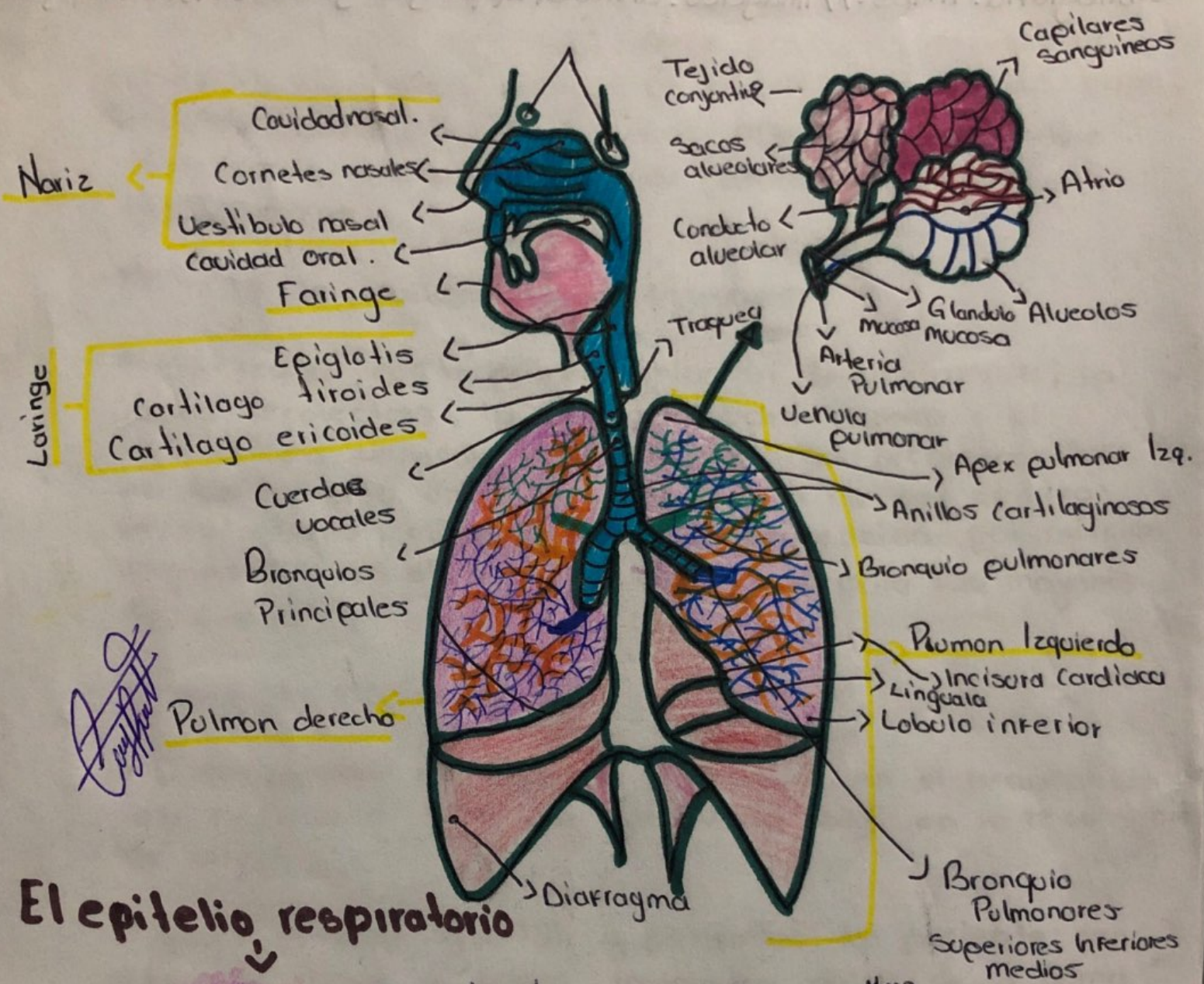
Cuarto semestre

Plataforma

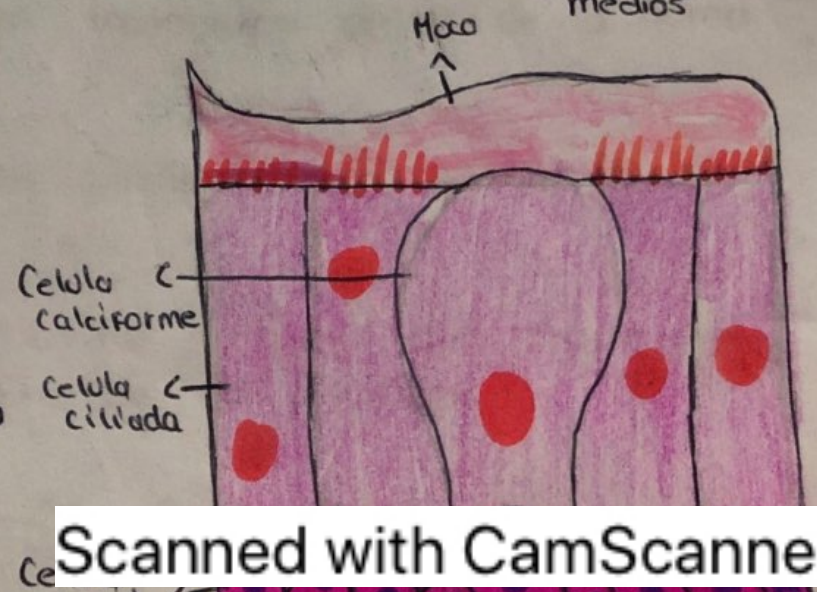
“A”

4ta unidad

~ Estructura Respiratoria ~



El epitelio respiratorio



"EGO" "Examen General Orina"

-> Es una biopsia renal que ofrece excelente información acerca de la función renal y de los equilibrios ácido-base e hidroelectrico; también puede aportar datos sobre alteraciones metabólicas y de patologías renales y extra-renales.

- Métodos de recolección de la muestra:

o Se realiza con la primera micción de la mañana; la bolsa recolectora, la punción supra-púbica y el cateterismo vesical son los métodos recomendados en los menores de 2 años cuando aun no hay control de esfínteres, mientras que la recolección por micción espontánea es el método aconsejado para los mayores de 2 años.

- Técnica de recolección:

o Para obtener un resultado adecuado en el urgoanálisis es necesario tener en cuenta lo sig. en la recolección de orina.

1º Lavar el área genital y perinetal del paciente con suficiente agua y jabón momentos antes de la toma de muestra

2º Tener listo el frasco recolector de orina, sin uso esteril y sellado.

3º Tomar la muestra de orina a partir del chorro medio descartando la 1era parte de la micción.

4º Recolectar un volumen de muestra suficiente

5: Sellar inmediatamente el frasco una vez recolectado

6: Debes rotular el embase con: Nombre del paciente, número de HC, hora y fecha

7: Evitar agitación o exposición solar

Interpretación:

• Se basa en tres componentes:

Físico: Las características que se tienen en cuenta son:

(Aspecto)

La orina es límpida y transparente.

Existe turbidez por presencia de células, cristales, cilindros, detritus, proteínas, grasas y moco en la muestras de orina.

(Color)

El color de la orina es ambar-amarillo.

Rojo: Hematuria no glomerular, hemoglobinuria, mioglobinuria.

Café oscuro: En melanuria, hemorragia antigua y hematuria glomerular.

Amarillo verdoso: Sx icterico y hepatitis.

Verde azulado: Infección Pseudomona a.

Blanco lechoso: Sx nefrotico

Vino tinto: Porfiria.

(Olor)

Es debilmente aromatizado debido a la presencia de ácidos orgánicos volátiles y amoniacal por descomposición de la urea.

Fruto dulce: Diabetes mellitus.

Azúcar quemada: Leucinosis

Raton: Fenilcetonuria.

Pescado: Hipermetionemia.

Sudor de pies: Aciduria por ácido butírico.

Químico:

pH: Urinario varía de 4.5 - 8 normalmente la orina es ligeramente ácida, oscilando su valor entre 5 a 6.5 este parámetro varía de acuerdo al equilibrio ácido base sanguíneo, a la función renal.

Cuando la orina \downarrow 6 se considera ácida y se da por dietas hiperproteicas.

Densidad Urinaria: Es una prueba de concentración y dilución del riñón: refleja el peso de los solutos en la orina medidos a través del urinómetro, refractómetro o tira reactiva.

Nitritos: Su color en la orina debe ser de 0.

Método indirecto para determinar la presencia de bacteria en la orina. Enterobacterias E. coli

Leucocitos: La prueba de esterasa leucocitaria se considera una medida indirecta para indicar la presencia en la orina de globulos blancos.

Principalmente granulocitos, neutrofilos y eosinofilos.

Proteinas: Normalmente no se deben encontrar proteínas en la orina. Valor \downarrow 4mg / m² / hora.

Glucosa: Se detecta a través de la reacción de la glucosa oxidasa / peroxidasa.

Cetonas: La presencia de cetonuria está relacionada con alteraciones en el metabolismo de los ácidos grasos y de los carbohidratos.

Urobilinogeno: Es un pigmento biliar que se oxida fácilmente a temperatura ambiente.

Bilirrubina: Presencia de obstrucción intra o extra hepato biliar.

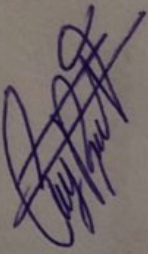
"Microscopico": Para el analisis microscopico se considera como componentes del sedimento urinario las celulas, los cilindros y los cristales:

- Celulas:**
- Globulos rojos (GR): Hematuria \uparrow 5 GR.
 - Globulos blancos (GB): Valor normal en la orina es de 0-4 por campo, Leucocituria a mas de 5 celulas blancas
 - Bacterias: Bacteriuria escasa +
Bacteriuria baja ++
Bacteriuria moderada +++
Bacteriuria abundante ++++
 - Celulas epiteliales: Tubulares o renales
Transicionales
Caudadas
Escamosas

- Cilindros:** Normalmente no deben reportarse en la orina
- Cilindros hematicos
 - cilindros leucocitarios
 - cilindros hialinos
 - Cilindros Granulomatosos.
 - Cilindros epiteliales tubulares.
 - cilindros grasos
 - cilindros cereos.

Cristales: Se forma por precipitacion de sales en la orina.

- cristales de acido urico
- cristales de uratos amorfos
- Cristales de oxalato calcico
- cristales de carbonato de calcico
- cristales de fosfato.
- cristales de orato
- cristales de leucina
- cristales de cistina
- cristales de colesterol

Síndrome	Nefrotico	Nerritico
- Definición. 	Conjunto de síntomas y signos generados por una glomerulopatía que se manifiesta por el aumento de permeabilidad capilar glomerular a las proteínas.	- Conjunto de signos y síntomas generados por la glomerulonefritis con colapso de la luz capilar.
- Cuadro Clínico.	<ul style="list-style-type: none"> -> Edema generalizado ríido y blando con signo de godete -> Anasarca -> Proteinuria > 3.5g/24h -> Hipoproteinemia < 3g/dL -> Dislipidemia -> Lipiduria -> TA baja o normal 	<ul style="list-style-type: none"> -> Oliguria < 500/ml/24h con fx renal deteriorada -> Proteinuria < 3.5g/24h -> Hematuria (micro o macroscopical) -> Hipertension arterial -> Edema.
-> Etiología	<ul style="list-style-type: none"> -> Sx nefrotico primario: <ul style="list-style-type: none"> o Glomerulopatía membranosa <ul style="list-style-type: none"> • Esclerosis focal y segmentaria o Glomerulopatía de cambio mínimo o Miscelánea. -> Sx nefrotico secundario: <ul style="list-style-type: none"> o Enfermedades sistémicas. <ul style="list-style-type: none"> • Lupus Eritematoso S. • Diabetes • Infecciones (UIH, UHC, Sepsis) 	<ul style="list-style-type: none"> -> Glomerulonefritis posinfecciosa: <ul style="list-style-type: none"> o Glomerulopatía por IgA (Sx de Berger, purpura de Henoch-Schön) o Glomerulonefritis membranoproliferativa Ier o 2da o Glomerulonefritis extracapilar o LES o Sx urémico hemolítico

Síndrome

Nefrotico

Nefritico

- Fisiopatología.

→ Daño glomerular
 ↓
 ↑ Permeabilidad capilar glomerular. ↓
 Pérdida de proteínas (hipoalbuminemia y proteinuria)
 ↑↑↑ lípidos por disminución de la albumina
 ↓ Presión oncótica por ley de Starling
 ↓ Activación del SRAA para compensar, retener Na^+ y agua.

Translocación del agua del espacio intravascular al espacio intersticial.
 (Edema)

→ Mecanismos de inflamación glomerular (inmunológicos, tóxicos e infecciosos).
 ↓
 Formación de inmunocomplejos por Ab circulantes contra Ag intrínsecos o extrínsecos
 Activación del complemento x vía clásica
 ↓
 Daño glomerular
 ↓ Capilar glomerular colapsado

Disminución de la TFG con reabsorción tubular distal de Na^+ y agua preservada (oliguria)

↑↑ LEC y volumen plasmático por lo tanto hay hipercolemia y edema e HTA.

- Diagnóstico

→ Biopsia renal: Solo en niños de >10a y adultos.
 - Laboratorios: Anti-DNA, serología viral, Ab contra el citoplasma neutrofilos

→ Laboratorios: Antiestreptolisina A, Determinación de C3 y C4
 → Biopsia renal

- Complicaciones

→ Infecciones bacterianas
 • Peritonitis por s.p
 • Celulitis, IUU.
 • Tromboembolia

→ Fx secundarias ↓ TFG:
 • Insuficiencia cardíaca congestiva
 • Edema agudo (pulmonar)

ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL

Infecciones de los genitales externos.	Definición	Agente etiológico	Clínico	Diagnóstico	Tratamiento.
→ Cerdilomas acumulados (verruugas genitales)	- Pequeña protuberancia en los genitales causada por un ITS.	→ Virus del Papiloma Humano (VPH)	• Papulas exofíticas blancas. • Pedunculadas o polipoides. • Situadas; en la vulva, la vagina, el cervix, el pene, la uretra.	→ Examen físico → Prueba de UPH → Papanicolaou → Prueba ADN.	→ Farmaco: Acido Tricloroacético → Cauterización → Solidificación
→ Herpes Genital	→ Es una infección de transmisión sexual frecuente caracterizada por dolor y llagas genitales	→ 2 tipos de virus: • (HSV-2) • (HSV-1)	→ Ampollas genitales en el recto o en la boca. → Estas se rompen y dejan llagas dolorosas.	→ Examen físico → Muestra de anticuerpos del herpes.	→ Farmacos antivirales: • Aciclovir • Valaciclovir
→ Molusco Contagioso	→ Infección cutánea que se contagia por el contacto de una persona inf.	→ Molluscipox - Virus molusco contagioso → Prox-úrus	→ Bultos enrojecidos y picazón. → Rostro, tronco, brazos, piernas.	→ Examen Físico	→ Sin Tx. → Irritación de llagas.
→ Chancroide	→ ETS producida por una bacteria. Se caracteriza por aparición de papulas, úlceras	→ Bacteria: <i>Haemophilus ducreyi</i>	→ Aparición de papulas → Úlceras dolorosas. → Adenomegalias inguinales.	→ Examen Físico	→ Farmaco: • Azitromicina • Ceftriaxona.
→ Granuloma Inguinal	→ Infección bacteriana crónica de la región genital. ETS	→ Bacteria <i>Klebsiella Granulomatis</i> .	→ Abultamiento rojo indoloro	→ Examen microscópico de Donovan	→ Farmaco: azitromicina Eritromicina.
→ Linfogranuloma Venereo.	→ Infección de Transmisión Sexual.	<i>Chlamydia Trachomatis</i>	- LI: Papula pequeña - CP: Papula en el surco del pene. → Linfadenopatía → Fibrosis y cicatrización.	→ Examen físico → Inmunofluorescencia	- Farmaco: Tetraciclina Eritromicina.

INFECCIONES UAGINALES	Definicion	Agente Etiologico	Clinica	Diagnostico	Tratamiento
-> Candidosis	-> Es un microorganismo identificada con mayor frecuencia en las infecciones uaginales por levadura.	-> C. albicans	-> Prurito vulvovaginal -> Irritacion -> Eritema -> Inflamacion -> Excrecion: Espesa		
-> Tricomoniasis	-> Infeccion de transmision sexual causada por un paraisito protozoario.	-> Tricomonas Vaginalis	-> Secrecion abundante. -> Edema de mucosa afectada -> Irritacion. -> Secrecion.	-> pH 7.6.0 -> Pruebas con tiras creativas	-> Farmaco: Metronidazol o Tinidazol. -> Abstinencia sexual.
-> Vaginosiis Bacteriana	-> Es la forma mas frecuente de infeccion vaginal.	-> G. Vaginalis	-> Secrecion diluida -> Inflamacion. -> olor retido.	-> Examen fisico: secrecion homogenea. -> Estudio fresco.	-> Farmaco: Metronidazol o Clindomicina.
Infecciones Uaginales - Urogenitales	Definicion	Agente etiologico	Clinica	Diagnostico	Tratamiento
-> Clamidirosis	-> Es una infeccion de transmision sexual frecuente	-> Bacteria Chlamydia Trachomatis.	-> Flujo vaginal anormal, que tiene un olor fuerte -> Sensacion de ardor	-> Analisis de laboratorio	-> Farmaco: Doxiciclina Azitromicina.
-> Gonorrea.	-> Es una infeccion por transmision sexual curable.	-> Neisseria Gonorrhoeae.	-> Miccion dolorosa Secrecion a pus ↑ Flujo vaginal.	-> Examen de orina	-> Ceftriaxona inyectable.
-> Sifilis	-> Es ITS bacteriana que se puede prevenir y curar	-> Treponema Pallidum.	-> llagas, Ulceras en la boca, piel, genitales, etc.	-> Examen fisico -> Prueba de laboratorio	-> Farmaco: Penicilina.
-> Virus de Zika	-> Virus que se transmite por picadura de mosquito	-> Flavivirus	-> Sarpullido, Prurito, conjuntivitis, mialgia	-> Prueba RT-PCR	-> Antiinflamatorios.

BIBLIOGRAFIA:

- Tommie L. Norris (2019) PORTH fisiopatología alteraciones de la salud. conceptos básicos 10° edición “infecciones vaginales”. Wolters Kluwer
- *EXAMEN GENERAL DE ORINA*. (2022). Chopo.com.mx.
<https://www.chopo.com.mx/examen-general-de-orina>
- *Sistema respiratorio*. (2024). McGraw Hill Medical.
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1506§ionid=98183423>
- *Prácticas de Histología*. (2024). Www.uv.es.
<https://www.uv.es/=histomed/practicas/12-organos/12-organos.htm>