



Diego Caballero Bonifaz

Gabriela Roxana Aguilar Hernández

Cuadro comparativo ITS

Fisiopatología III

4

B

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de junio de 2024.

Definición	Agente causal	Etiología	Clínica	diagnostico	tratamiento
<p>VPH: La infección por el virus del papiloma humano es una infección viral que comúnmente causa crecimientos en la piel o en las membranas mucosas (verrugas). Existen más de 100 variedades del virus del papiloma humano.</p>	papillomavirus	Edad joven menor 25 años y muy joven primer coito 16 años múltiples parejas sexuales y tiene prevalencia en relaciones homosexuales	Lesiones blandas elevadas y carnosas en los genitales externos pueden aparecer en vulva escroto y región perianal pueden aparecer como pequeñas protuberancias afectando mucosas como boca	Papanicolau -Método de hibridación del ADN -Estudio colposcópico	-Existen 3 tipos de vacunas para proteger contra cepas específicas Gardasil 8 y 9 cervacix antes de los 15 años 3 dosis entre los 15 y -los 26 años. -Las elecciones del tratamiento se basa en el numero, tamaño sitio y morfología de las lesiones genitales.
<p>Herpes genital: (VHS) afecta piel y mucosas, se caracteriza por vesículas que curan de manera espontánea y tienden a recidivar, no dejan inmunidad por lo que la infección dura toda la vida</p>	VHS 1 Y VHS 2	Se transmite por el contacto con lesiones o secreciones infecciosas el VHS 1 Se transmite por lesiones bucales y es mas frecuente en la niñez y VHS 2 se transmite por contacto	El VHS-1 por lo general afecta el rostro, mientras que el VHS-2 lo hace con los genitales, aunque ambos se pueden encontrar en cualquier parte del cuerpo. Sin embargo, se ha presentado un incremento de herpes genital	diagnóstico es básicamente clínico, casi siempre, las vesículas agrupadas sobre una base eritematosa o úlceras pequeñas con la misma disposición, precedidas de ardor y prurito.	No existe ningún tratamiento para la erradicación del virus durante su fase latente, los antivirales tópicos o sistémicos no inciden en el riesgo, frecuencia o gravedad de las recurrencias una vez terminado el tratamiento. Pero el fármaco mas utilizado es velaciclovir

		sexual o mediante el parto cuando el producto pasa por el feto	producido por VHS-1. <ul style="list-style-type: none">• En la estomatitis• Los casos leves se manifiestan con múltiples úlceras superficiales, pequeñas y puntiformes que afectan las superficies de las mucosas orales queratinizadas y no queratinizadas, quizá aparezcan sólo en encías o afecten varios sitios, como piel peribucal y labios.• En el herpes genital como sensación de ardor o quemadura y prurito leve; después aparecen las mucosas	Pruebas de PCR y pruebas serológicas específicas para VHS1 Y VHS2	interfiriendo en la replicación de ADN
--	--	--	---	---	--

<p>Chancroide:Es una infección genital, poco frecuente en México, causada por el Haemophilus ducreyi, que se caracteriza por úlceras genitales muy dolorosas afectando los genitales externos y ganglios linfáticos</p>	<p>Haemophilus ducreyi</p>	<p>Es incidente en África estados unidos el caribe con diversos brotes se transmite por el coito a través de abrasiones de la piel mucosas y autoinoculación puede conducir a múltiples chancros blandos</p>	<p>Las lesiones inician con maculas progresan a pústulas y entonces se rompen esta ulcera dolorosa presenta bordes defentados y base necrótica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se Debe recolectarse secreción del bubón a fin de realizar tinción de Gram y cultivo. • En la tinción de Gram se observa el cocobacilo gramnegativo, pleomórfico en conglomerados que semejan un “banco de peces. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda el uso de ciprofloxacina 500 mg c/12 h VO u ofloxacina 400 mg c/12 h por 3 días. • eritromicina 500 mg VO c/6 h por 7 días.
<p>Molusco contagioso: molusco contagioso es una infección viral de la piel relativamente común y contagiosa causada por el virus del mismo nombre. El virus del molusco contagioso tiene el ser humano como su único huésped y</p>	<p>Poxvirus</p>	<p>Se transmite por fómites por autoinoculación y contacto cutáneo y tienen aspecto multiformeado</p>	<p>Las lesiones son copuliformes y tienen aspecto multiperforado y pueden causar necrosis</p>	<p>En la gran mayoría de los casos, el diagnóstico se realiza mediante un simple examen de la piel, ya que las lesiones son bastante características. Un dermatólogo hace este diagnóstico con facilidad</p>	<p>Consiste en retirar la parte superior de la pápula con un bisturí o extraer el contenido de cada lesión y aplicar alcohol o nitrato de plata en la lesión la electro desecación, criocirugía ablación con laser y biopsia Otro tratamiento es crema iniquinod al 1% en lesione</p>

causa lesiones cutáneas características					
<p>Granuloma inguinal: granuloma inguinal (GI) o donovanosis es una infección crónica, granulomatosa, que afecta la región anogenital y la ingle, producida por un cocobacilo gramnegativo llamado Calymmatobacterium granulomatis, que por lo general se adquiere vía contacto sexual y se caracteriza por úlceras destructivas y poco dolorosas</p>	<p>Calymmatobacterium Granulomatis</p>	<p>Causado por un parasito intracelular en los estados unidos se encuentra con mayor frecuencia en zonas tropicales como india Brasil las antinillas y algunas partes de china y África</p>	<ul style="list-style-type: none"> • forma una úlcera de bordes bien definidos, lisos y elevados, su fondo tiene tejido granulomatoso, eritematoso, que sangra con facilidad. • Es una úlcera poco dolorosa y en general no se acompaña de adenopatía. • En la mujer se presenta sobre todo en labios mayores y menores, así como en el pubis; en el hombre en pene, periné, pubis y región perianal, sobre todo en varones que mantienen 	<p>hace con la demostración del C. granulomatis en el interior de las células, llamados también cuerpos de Donovan, llenos de bacilos gran negativos en frotis de tejidos o biopsias</p>	<p>Al menos 3 semanas de doxiciclina azitromicina ciprofloxacino y eritromicina</p>

			relaciones homosexuales A diferencia del linfogranuloma		
<p>Linfogranuloma venéreo: El linfogranuloma venéreo (LGV) es una infección sistémica, de transmisión sexual, causada por los serotipos L1, L2 y L3 de la Chlamydia trachomatis</p>	Chlamydia trachomatis L1, L2 Y L3	<p>Las lesiones pueden incubarse de días hasta semanas</p> <ul style="list-style-type: none"> •está presente en todo el mundo, pero prevalece en los trópicos de Asia, África, el Caribe y Golfo de México. •La infección esta presente en países tropicales y en los últimos años ha aparecido en Europa. La mayoría de los casos de LGV en Europa se 	<p>Papulas o vesículas indoloras que pueden pasar inadvertidas ocurre entre 3 y 12 días después de la inoculación, cuando aparece la lesión primaria, que puede iniciar como pápula, vesícula herpetiforme o pequeña erosión, dura poco y es asintomática, En el hombre afecta glande, surcos balanoprepuciales, escroto y uretra; y en la mujer la</p> <p>Puede ver elefantiasis</p> <ul style="list-style-type: none"> •En la segunda etapa: la fase linfogranulomatosa aparece, coinciden 	Prueba de fijación de complemento contra especies de clamydia específicos de LGV	<p>Doxiciclina o eritromicina durante 3 semanas o intervención quirúrgica para intervenir en estenosis y fistulas</p>

			ambas, se caracteriza por adenitis inguinal		
Candidiasis: es una enfermedad causada por levaduras estomatitis y moniliosis	Candida albicans	Es la segunda causa de vulvovaginitis en estados unidos sus principales factores de riesgo es antibioticoterapia que suprime la flora bacteriana, altas concentracion hormonales en embarazo o uso anticonceptivos orales	Prurito vulvovaginal comprometen el sistema inmunitario irritación eritema inflamación disuria y dispareunia, la secreción característica es blanca e inodora	Germación de los filamentos de levaduras hifas o esporas. Preparación en fresco de dióxido de K al 20% el papel del pH se debe de valorar en tornasol por lo general es menor a 4.5	Antimicóticos como itroconazol, clotrimazol miconazol y butoconazol
Tricomoniiasis: es causada por Trichomona vaginalis, un protozoo flagelado anaerobio productor de una inflamación purulenta sui	Tricomonas vaginalis	Múltiples parejas sexuales Antecedentes de infecciones de transmisión sexual	<ul style="list-style-type: none"> • aparece una inflamación vaginal acompañada por una secreción líquida y espumosa, con frecuencia fétida. • La secreción generada por el 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen en fresco, con observación microscópica de la secreción genital. • Preparados de tinciones: May- 	<ul style="list-style-type: none"> • metronidazol 250 mg VO 3 veces al día por 7 días, o • metronidazol 500 mg VO dos veces al día por 5 días,

<p>generis, de presentación frecuente en la patología del tracto genital inferior.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Haber tenido tricomoniasis anteriormente • Relaciones sexuales sin preservativo 	<p>proceso infeccioso suele ser abundante, de color amarillo verdoso y está acompañada de eritema con intenso prurito, ardor y dispareunia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si la inflamación es intensa, sobre el cérvix se observa un aspecto llamado colpitis macular o cervicitis “en fresa”, en el que hay manchas múltiples redondeadas, rojas, irregulares, 	<p>Grunwald-Giemsa,</p>	
<p>Vaginosis: se define como un síndrome clínico relacionado con la sustitución de la flora lactobacilar normal de la vagina por una flora anaerobia</p>	<p>Gardnerella vaginallis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tener diferentes parejas sexuales es un factor epidemiológico • Lavados vaginales. 	<p>Secreción diluida de color blanco grisáceo olor fétido olor a pescado prurito y eritema</p>	<p>Secreción blanca y homogénea diluida blanca , producción de un olor a pescado de aminas cuando se gotea una gota de hidróxido de potasio sobre las</p>	<p>Tratamiento indicado para aliviar los síntomas</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia natural de lactobacilos. Es la que llega a afectar principalmente a los sanitarios y se da entre los 14 y 25 años 		secreciones y pH 4.5 a 6.0	
<p>Clamidirosis: Es una bacteria que se disemina a través del contacto sexual y que infecta los órganos genitales tanto de varones como de mujeres.</p>	Clamidia Trachomatis	<ul style="list-style-type: none"> • Menos uso de preservativos. • Menos uso de los servicios de salud para tratar las infecciones de transmisión sexual. • Múltiples parejas sexuales. • Cambiar de pareja sexual antes de enterarte de que tienes una infección por clamidia. 	<p>Salpingitis Gonococica hipertrofia cuello uterino se observa una vulvovaginitis de intensidad variable con flujo vaginal amarillo verdoso, purulento.</p> <p>Es rara la uretrocervicitis y llega a observarse secreción purulenta del endocervix y las glándulas de Skene. La afección de las glándulas</p> <ul style="list-style-type: none"> • de Barthol 	<p>Identificación de leucocitos polimorfonucleares, prueba directa de anticuerpos con inmunofluorescencia y inmunoadsorción enzimática</p> <p>Cultivo en medio de agar chocolate o de Tallen-Martin. Inmunofluorescencia, que se efectúa sobre un frotis de secreción tomando del paciente</p> <p>PCR</p>	Uso de azitromicina y doxiciclina

<p>Gonorrea: Es una infección de transmisión sexual, que también se conoce como una enfermedad de transmisión sexual. Afecta a hombres y mujeres a través de una bacteria que se presenta con mayor frecuencia en la uretra, el recto o la garganta. En las mujeres, la gonorrea también puede infectar el cuello de la matriz.</p>	<p>Neisseria Gonorrhoeae</p>	<p>La transmisión por lo general es por coito es posible la autoinoculación a la conjuntiva y lo puede adquirir los neonatos al nacer mediante la pared vaginal</p>	<p>Secreción amarillenta a veces sanguinolenta puede volverse crónico afectando el epidídimo afectar la próstata y las glándulas perineurales</p>	<p>Tinción de gram Y antecedentes sexuales y prueba de PCR</p>	<p>y doxiciclina penicilina y tetraciclina</p>
<p>Sifilis: Es una infección sistémica, de evolución subaguda o crónica, que cursa con periodos asintomáticos, ocasionada por una espiroqueta,</p>	<p>Triponemam pallidum</p>	<p>trasmite por contacto directo de las mucosas o por la piel si existe solución de continuidad; los síntomas pueden llegar a aparecer 2-3</p>	<p>• La infección inicia con la introducción del T. pallidum que se trasmite por contacto directo de las mucosas o por la piel si existe solución de continuidad; los síntomas pueden</p>	<p>• visualización del mismo en campo oscuro o por la determinación de anticuerpos en el suero del paciente. Las reacciones</p>	<p>penicilina benzatínica 2.4 millones de UI, IM, una vez por semana a completar tres semanas</p>

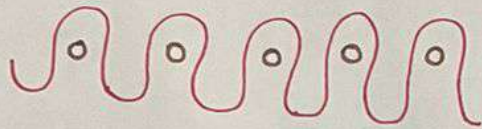
<p>Treponema pallidum</p>		<p>meses después.</p>	<p>llegar a aparecer 2-3 meses después.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chancro. aparece en el sitio de inoculación, por lo general en genitales, periné o ano, pero también se presenta, dependiendo de las prácticas sexuales, en la boca u otros sitios. • El chancro cuando erosiona es con una pápula de 2 cm. • Ulceras. • Fiebre. • Falta de apetito • Ulceras llamadas parches mucosas. • en pacientes que practican la penetración anal es común que estén en la región anorrectal y quizá se manifieste como 	<p>serológicas, por otra parte, se clasifican en no treponémicas (o reagínicas) y treponémicas. Las no treponémicas buscan anticuerpos no específicos llamados reaginas.</p> <p style="text-align: right;">VDR</p> <p>L (Venereal Disease Research Laboratories) cuantitativo, en la cual se usa un antígeno compuesto por cardiolipina, colesterol y lecitina. Esta prueba tiene alta sensibilidad, pero muy poca especificidad, ya que un gran número de</p>	
---------------------------	--	-----------------------	--	--	--

			<p>una fisura anal sin induración de la base, acompañada de dolor y sangrado al defecar.</p>	<p>infecciones arroja falsos positivos.</p> <ul style="list-style-type: none">• FTAabs (Fluorescent Treponemic Antibodies absorbed), en la que los anticuerpos del suero del enfermo se unen a antígenos de treponemas no patógenos, los cuales se visualizan por inmunofluorescencia <p>debe bubón, en los cuales (mediante la tensión de Giemsa). del complemento tiene una sensibilidad de 70 a 80% cuando hay titulaciones mayores.</p>	
--	--	--	--	---	--

				<ul style="list-style-type: none">• método más sensible y específico es la titulación de anticuerpos fluorescentes de las pruebas ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) .• reacción en cadena de la polimerasa para lo cual se requieren células epiteliales e Donovan	
--	--	--	--	---	--

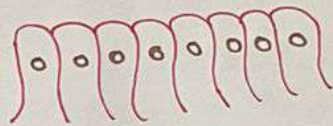
FISIOPATOLOGIA

▷ Bronquios



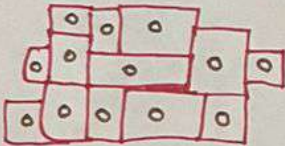
Epitelio pseudoestratificado
(Estratificado)

▷ Bronquiolos

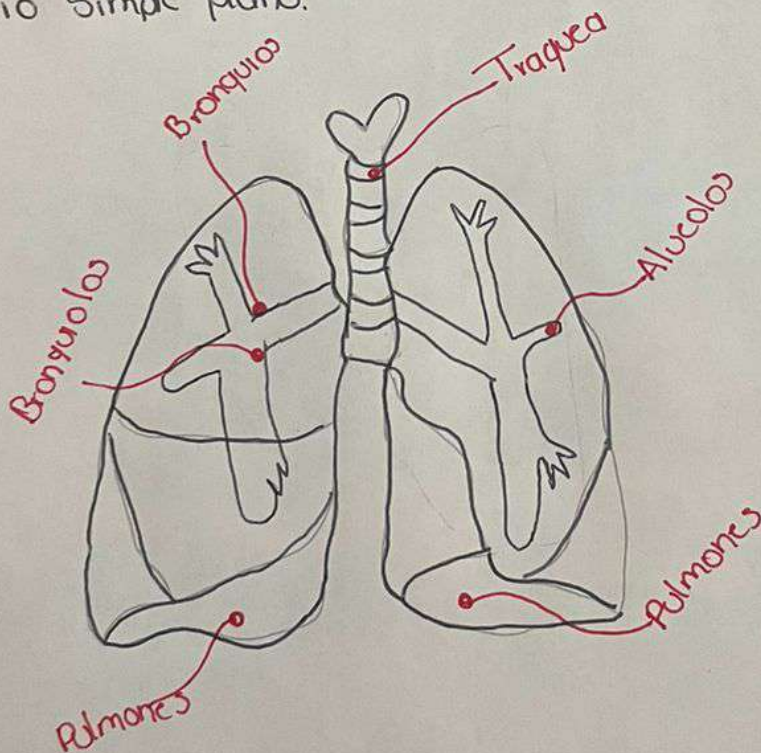


Epitelio simple cubico.

▷ Alveolos

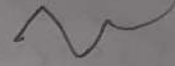


Epitelio simple plano.



~~Angela~~

Diego Caballero Bonifaz



Densidad 20 G.C	0 - 5 meses	1000 - 1025
Densidad G.C	> 6 meses	1.010 - 1025
PH	0 - 1 mes	5.0 - 7.0
PH	mayor 2 meses	4 - 8.0
Proteínas	Negativo	
Glucosa	Negativo	
Cuerpos Cetonas	Negativo	
Bilirrubinas	Negativo	
Urobilina	Normal	
HB H3re	Negativo	
Niños	Negativo	
Esteraso Leucocitaria	Normal	
Leucocitos	Hombre 0-3 + campo niños 0-5 + campo	
Células Epiteliales	Escasas	
Moco	No se observan	
Bacterias	Ausente	

Di eso caballe generalidades y características

Definición

Es la correlación de hematuria glomerular de la inflamación glomerular de proteinuria > 3 g/día y si F disminuida o ausencia causa y signos de deterioro de función renal

Causa y manifestaciones clínicas

Proceso que incluye la neofiltración permite que los eritrocitos escapen hacia orina y producen alteraciones hemodinámicas que disminuyen la TFG

oliguria, proteinuria, hematuria, edema en cara, manos y HTA

- DX**
- concentraciones altas de AC
 - disminución de concentraciones séricas de C3
 - Complemento y crioglobulinas

Síndrome nefrotico

se caracteriza por proteinuria masiva (> 3.5 g/día) y lipiduria junto con hipoproteinemia relacionada (< 3 g/dL) edema generaliza e hiperlipidemia colesterol > 300 mg/dL

Etiología Etiología

Las alteraciones glomerulares que tienen origen con la nefrosis pueden surgir como una alteración primaria o secundaria debido a enfermedades sistémicas como LES, DM

Fisiopatología

Aumento de la hiperpermeabilidad de la pared capilar glomerular lo que da lugar a una proteinuria masiva e hipoproteinemia

MAN CLINICO

Proteinuria masiva, hipoproteinemia, edema notado con fovea positiva.