



¶

¶

**Nombre del alumno: Rashel Citlali ·  
Rincon Galindo ¶**

**Nombre del profesor: Gabriela ·  
Roxana Aguilar Hernández ·¶**

¶

**Nombre del trabajo: Actividades ¶  
Materia: Fisiopatología III ¶**

¶

**Grado: 4 ¶**

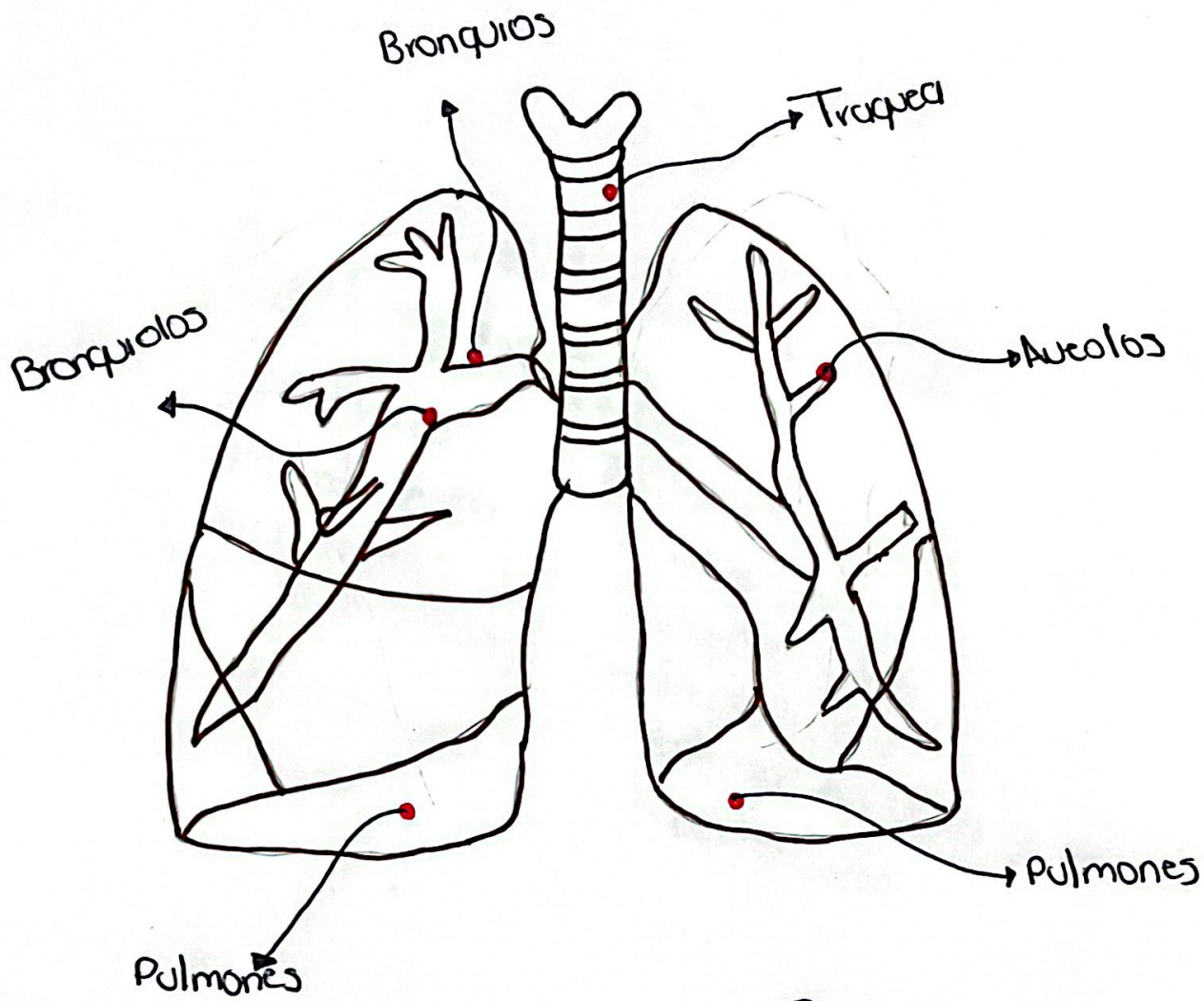
**Grupo: B ¶**

¶

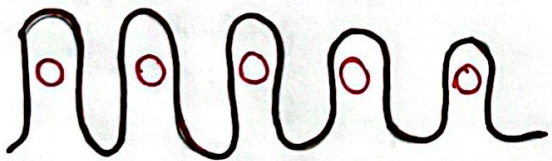
¶

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de junio 2024.¶

# >> Fisiopatología <<

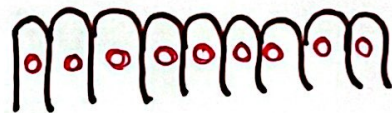


## >> Bronquios <<



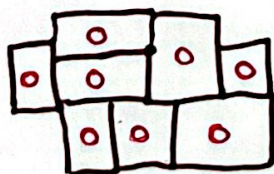
Epitelio pseudoestratificado  
- Estratificado.

## >> Bronquiolo <<



- Epitelio simple cubico

## Alveolos



- Epitelio simple plano

# Análisis De Orina

*[Handwritten signature]*

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.

Esto 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 proteínas en la orina puede ser un signo de enfermedad renal.

## Microscopico ✓

Es un análisis para examinar una muestra de orina con un microscopio, allí se pueden ver las células del aparato urinario, los glóbulos, los cristales, las bacterias, los parásitos y las células de un tumor.

- Se debe realizar esta prueba para diagnosticar enfermedades como:
- Enfermedades renales
  - Infección urinaria
  - Reacción a ciertos medicamentos
  - Infección de la próstata.

## Macroscopica ✓

Se observa el color y turbidez de la orina, que puede indicar el tipo de sustancias que la componen.

- Se pueden identificar, células, cristales urinarios, cilindros urinarios, moco y otras sustancias.

Rasheh Citlali?

# Procedimiento

Limpia abertura urinaria comienza a orinar, coloca el recipiente orina de 1 a 2 onzas, despues termina de orinar, se entrega la muestra.

## E. Microscopico

Se observan gotas de orina concentrada obteniendo nubes:

- ▷ Glandulas
- ▷ Globulos rojos
- ▷ Globulos blancos
- ▷ Bacterias, levaduras, parusitos.
- ▷ Cilindros
- ▷ Cristales.

## Hallazgos Anormales

- Hemoglobina
- Nitritos
- Globulos rojos
- Globulos blancos.

# Prueba con Varilla Indicadora

- Se introduce tira reactiva en la orina. Los cuales cambian de color frente a las sustancias o cuando los valores se encuentran encima de niveles habituales

Se examina lo siguiente =

- ① Acidez (pH) = Indica cantidad de ácido en orina.
- ② Proteína = ↑ de proteína pueden provocar o indicar un problema renal
- ③ concentración = Grado de [ ] más alta de lo normal
- ④ Azúcar = puede dx diabetes.
- ⑤ Cetonas = signo diabético.
- ⑥ Bilirrubina = puede indicar daño hepático
- ⑦ Indicios de Infección = Dx infección de vías urinarias.
- ⑧ Sangre = Diagnóstico de daño renal, infección, cálculos, CA.

## E. Microscópico

- ① Glándulas
- ② Globulos blancos = signo de infección
- ③ Globulos rojos = CA de vejiga.
- ④ Bacterias, levaduras o parásitos = signo de infección.
- ⑤ Cilindros = CTx renales
- ⑥ cristales = signo de cálculos renales.

# Síndrome Nefrótico

## Definición

Se caracteriza por proteinuria masiva ( $> 3-5g/día$ ) y lipi-  
duria junto con hipoprotei-  
nemia relacionada  
( $3g/dL$ ) edema que  
se generaliza y se  
hiperlipidémico al colesterol  
( $> 30 mg/l$ ).

## Diagnóstico

- Edema
- Presión venosa
- Normal

## Características

- Puede tener o no tener un evento desencadenante
- Puede ser genético.

## Manifestaciones Clínicas

- Hematuria = presente
- Hipertensión = ausente

## Causa

- Más frecuente en mayores de 6 años.
- Predominio masculino

## Tratamiento

- No existe.



# Síndrome Nefrítico

## Definición

Es la correlación clínica de la inflamación glomerular.

## Características

- Inicio repentino de hematuria, grados variables de proteinuria oliguria.
- Signos de deterioro de función renal.

## Manifestaciones clínicas

- oliguria
- Proteinuria
- hematuria
- edema en cara y manos
- hipertensión.

## Diagnóstico.

- Concentraciones altas de AC.
- Anti-estreptocócico.
- Disminución de concentraciones séricas de C<sub>3</sub>
- Cascada del complemento
- Crioglobulinas.

## Causa

- Procesos inflamatorios
- Luz capilar permite que los eritrocitos escapen hacia la orina y se producen alteraciones hemodinámicas que disminuyen la TFG.

## Tratamiento.

- Antibióticos
- Terapias.



Definición □	Agente causal □	Etiología □	Clínica □	diagnostico □	tratamiento □
<p><b>VPH:</b> 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>	<p>papillomavirus □</p>	<p>Edad joven menor 25 años y muy joven primer coito 16 años múltiples parejas sexuales y tiene prevalencia en relaciones homosexuales □</p>	<p>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 □</p>	<p>Papanicolau ¶ -Método de hibridación del ADN ¶ -Estudio colposcópico □</p>	<p>-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>
<p><b>Herpes genital:</b> 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>	<p>VHS-1 Y VHS-2 □</p>	<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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. ¶</p>	<p>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</p>



<p><b>Chancroide:</b> 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"> <li>→ Se Debe recolectarse secreción del bubón a fin de realizar tinción de Gram y cultivo.</li> <li>→ En la tinción de Gram se observa el cocobacilo gramnegativo, pleomórfico en conglomerados que semejan un "banco de peces."</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Se recomienda el uso de ciprofloxacina 500 mg c/12 h VO u ofloxacina 400 mg c/12 h por 3 días.</li> <li>→ eritromicina 500 mg VO c/6 h por 7 días.</li> </ul>
<p><b>Molusco contagioso:</b> 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>

<p>causa lesiones cutáneas características ¶</p> <p>▣</p>					
<p><b>Granuloma inguinal:</b> 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"> <li>• → forma una úlcera de bordes bien definidos, lisos y elevados, su fondo tiene tejido granulomatoso, eritematoso, que sangra con facilidad. ¶</li> <li>• → Es una úlcera poco dolorosa y en general no se acompaña de adenopatía. ¶</li> <li>• → 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</li> </ul>	<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		
<b>Linfogranuloma venéreo:</b> El linfogranuloma venéreo (LGV) es una infección sistémica, de transmisión sexual, causada por los serotipos L1, L2 y L3 de la Chlamydia trachomatis	Chlamydia trachomatis L1, L2 y L3	Las lesiones pueden incubarse de días hasta semanas • está presente en todo el mundo, pero prevalece en los trópicos de Asia, África, el Caribe y Golfo de México. • La infección está presente en países tropicales y en los últimos años ha aparecido en Europa. La mayoría de los casos de LGV en Europa se	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 glándula, surcos balanoprepuciales, escroto y uretra; y en la mujer la Puede ver elefantiasis • En la segunda etapa: la fase linfogranulomatosa aparece, coinciden	Prueba de fijación de complemento contra especies de clamidia específicos de LGV	Doxiciclina o eritromicina durante 3 semanas o intervención quirúrgica para intervenir en estenosis y fistulas

			ambas, se caracteriza por adenitis inguinal		
<b>Candidiasis:</b> es una enfermedad causada por levaduras, estomatitis y moniliosis	<i>Candida albicans</i>	Es la segunda causa de vulvovaginitis en estados unidos sus principales factores de riesgo es antibiototerapia 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	Gemación 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
<b>Tricomoniiasis:</b> es causada por <i>Trichomona vaginalis</i> , un protozoo flagelado anaerobio productor de una inflamación purulenta	<i>Tricomonas vaginalis</i>	Múltiples parejas sexuales. Antecedentes de infecciones de transmisión sexual	• aparece una inflamación vaginal acompañada por una secreción líquida y espumosa, con frecuencia fétida. • La secreción generada por el	• Examen en fresco, con observación microscópica de la secreción genital. • Preparados de tinciones: May-	• → metronidazol 250 mg VO 3 veces al día por 7 días, o • → metronidazol 500 mg VO dos veces al día por 5 días,