



Esmeralda Jiménez Jiménez

**DRA GABRIELA ROXANA AGUILAR
HERNANDEZ**

**Dibujos del Aparato Resp. Cuadros
comparativos**

Fisiopatología III

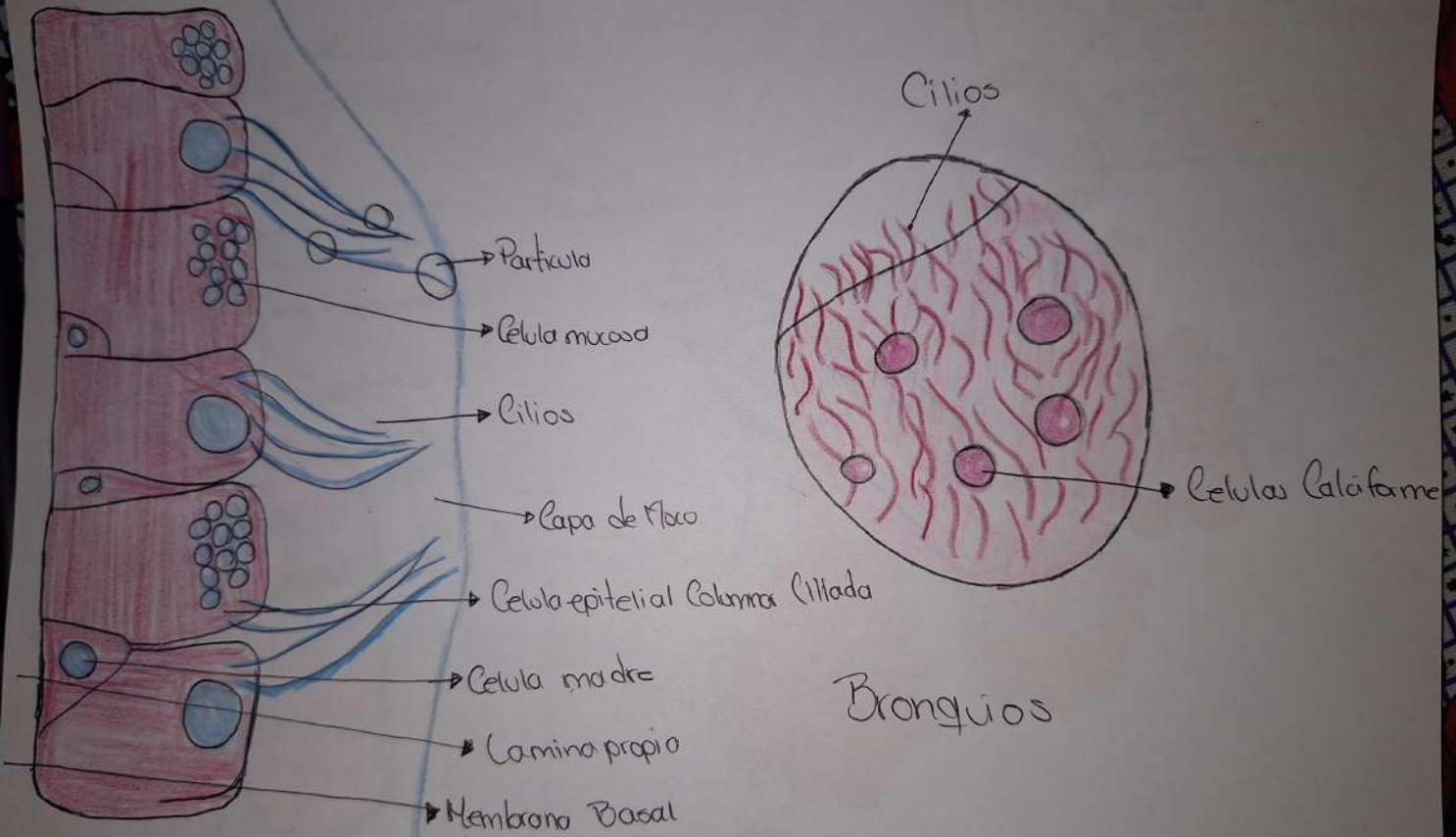
Grado: 4°

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de Junio de 2024


Epitelio Respiratorio

→ Fisiopatología

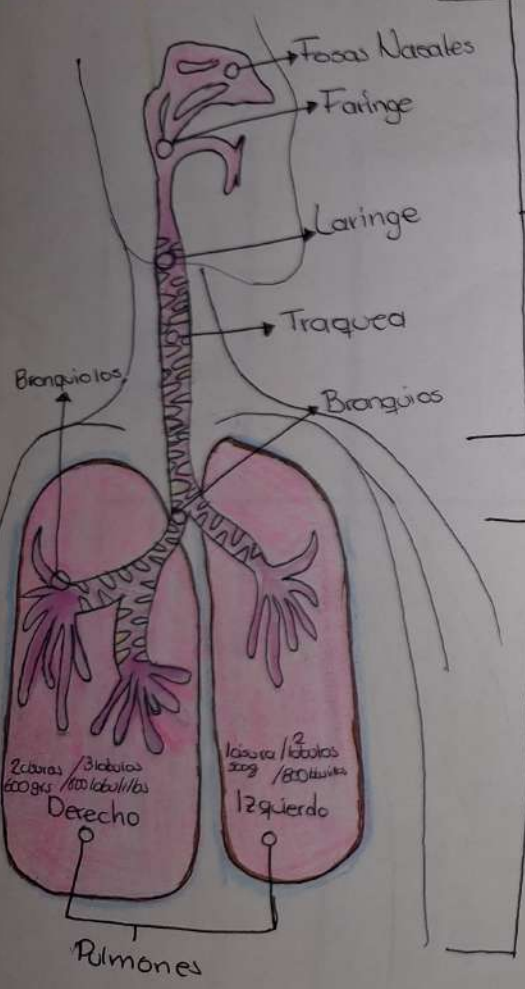


Bronquios

Movimiento del moco en la Faringe

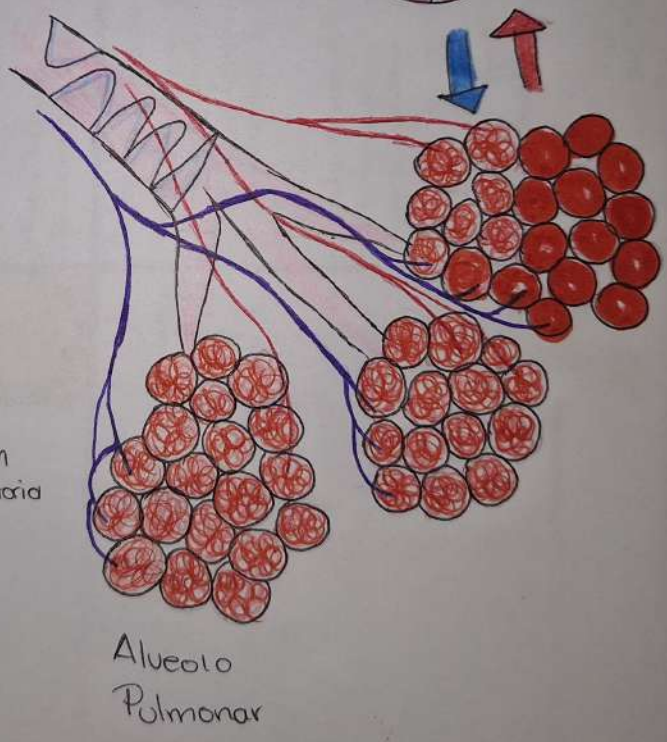
 Esmeralda Jimenez Jimenez

SISTEMA RESPIRATORIO



Porción Conductora

Porción Respiratoria



NEUMOCITO I
 Representan el 40% de la población celular. Resisten el 95% del alveolo. Permiten el intercambio de gases (hematosis)

MACROFAGO ALVEOLAR
 Célula de polvo. Fagocita microorganismos o partículas extrañas

NEUMOCITO II
 Representan el 60% de la población celular. Resisten el 5% del alveolo. Forman el surfactante pulmonar

Alveolo Pulmonar

Cuadro Comparativo

19 Junio-2024

Síndrome Nefrótico

Definición: Aumento anormal de la permeabilidad de la membrana basal glomerular.

Epidemiología: Más frecuente en hombres, se da mayormente en infantes por debajo de 5 años.

Causas

Causas primarias:

- Adultos: Glomerulonefritis segmentaria focal (Causa cicatricial en los glomerulos).
- Niños: Enfermedad de cambios mínimos.

Causas secundarias:

- Adultos y niños: Diabetes
- Infecciones uricas
- Obesidad
- HIV
- Cáncer



Síndrome Nefrítico

Definición: Inflamación de los glomerulos por distintas etiologías.

Epidemiología: Se da en menores de 15 años, más frecuente entre los 5 y 9 años.

Causas

- Nefropatía por IgA
- Púrpura de Schönlein-Henoch
- US o nefritis por Lupus
- Endocarditis Infecciosa
- Enfermedades virales: mononucleosis, Sarampión, paperas, etc.
- Fiebre tifoidea, hepatitis.
- Síndrome de Goodpasture



Signos y Síntomas

- Hinchazón en la cara, alrededor de los ojos, abdomen, brazos, piernas, alrededor de los tobillos y dedos de los pies (Edema).
- Orina espumosa (resultado de exceso de proteína en la orina)
- Aumento de peso debido a la retención de líquidos excesiva.
- Fatiga
- Disminución de la frecuencia de la micción
- Pérdida de apetito
- Piel pálida alrededor de la uña.
- Dolor en el abdomen.



Signos y Síntomas

- Hematuria de color oscuro, total (presente en el 1er, 2do y 3er chorro miccional), indolora y sin coágulos.
- Edema inicial facial, de predominio matutino y posteriormente en los miembros inferiores.
- HTA
- Oliguria
- Malestar general, cefalea, náuseas y vómitos.
- Visión borrosa
- Dolores musculares
- Disminución de la agudeza mental, somnolencia, confusión.
- Dolor en el flanco abdominal.



Complicaciones

- Anemia
- Enf. Cardíaca

Datos adicionales

- Presenta un inicio progresivo
- Principalmente idiopáticos.



Complicaciones

- Insuficiencia cardíaca congestiva.
- Inflamación de la Membrana Basal

Datos adicionales

- El inicio es brusco
- Debido a depósitos de Ag-Ac y Complemento.

Síndrome Nefrotico

Diagnostico

Análisis de orina:

- Proteinuria (proteínas $>300\text{mg/dL}$)
- Niveles de lípidos elevados
- Niveles bajos de sodio
- Niveles elevados de potasio

Análisis de sangre:

- Niveles bajos de albumina
- Niveles \uparrow de colesterol
- Biopsia renal
- Ecografía renal, TC

Tratamiento

- Prednisona
- Corticosteroides
- Diuréticos
- Estatinas
- Inmunosupresores
- Anticoagulantes
- Dieta baja en sal y grasas

Síndrome Nefritico.

Diagnostico

Electrolitos en sangre:

- Nitrogeno ureico en sangre (BUN) elevado.
- Creatinina (elevada: 1.5 a 2.0mg/dL)
- Ácido úrico elevado
- Proteína en orina
- Análisis de orina
- Biopsia renal
- Ecografía renal.

Tratamiento

- Dieta que restrinja sal, las líquidos, las grasas y el potasio
- Diuréticos
- Penicilinas
- Diálisis renal, de ser necesaria
- Medicamentos para controlar la HTA, reducir la inflamación.

- ▷ Fisiopatología
- ▷ Esmeralda Jiménez
- ▷ 19 de Junio de 2024
- ▷ 4to "B"

Examen General de Orina Microscópico.

- ▷ Revisar si hay células, cristales urinarios, cilindros urinarios, moco y otras sustancias.
- ▷ Identificar cualquier tipo de bacterias u otros gérmenes.
- ▷ Puede ayudar cuando los médicos sospechan problemas tales como una infección del tracto urinario (ITU), problemas renales, un trastorno metabólico como diabetes o una lesión en el tracto urinario.

Macroscópico

Se evalúa la apariencia general de la muestra, incluido el color y la claridad. Se observa si hay presencia de sedimentos o partículas simple vista.

Incompleto

Examen General De Orina

Los 3 aspectos que se analizan en un examen general de Orina (EGO)

1- Físico. En examen general de orina física es una evaluación de la apariencia y características físicas de la orina.

Aquí hay alguna de las características que se evalúan:

- ▶ **Color** → Normal de la orina es amarillo pálido a amarillo oscuro. Los cambios de color se deben a la ingesta de alimentos, medicamentos.
- ▶ **Claridad** → La Orina normalmente es transparente. La presencia de partículas o sedimentos puede indicar problemas en la riñones o el tracto urinario.
- ▶ **Olor** → Suele tener un olor característica. Un olor fuerte o inusual puede ser indicativo de ciertas infecciones.
- ▶ **Densidad** → Mide la concentración de solutos en la orina.
- ▶ **pH** → pH normal es ligeramente ácido. Los cambios en el pH puede estar es un problema en el Sist. renal.

2- Químico

Un examen general de orina químico evalúa diferentes componentes químicos presentes en la orina para obtener info. adicional sobre la salud de una persona.

3- Microscópico Un examen implica analizar una muestra de orina bajo un microscopio para examinar las células, los cristales y otros elementos microscópicos presentes.

4- Macroscópico Se observa su aspecto, color y concentración.

- Recolección de Orina

- 1- Se debe utilizar un envase estéril.
- 2- Realizar el aseo de genitales antes de la recolección.
- 3- Recolectar la 1ra Orina de la mañana (dejar el ter chorro de la Orina al Inodoro)
- 4- El sig. chorro se recolecta en el frasco y debe ser llenado hasta la mitad.
- 5- El recipiente debe ser cerrado correctamente para evitar un derramamiento.
- 6- Para la lectura de la Orina no debe exceder 2hrs de ser recolectada.

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Inf. de los Genitales & Anos	Definición	Ag. Etiologicos	Clinica	Diagnostico	Tratamiento
<p>Candilomas Acuminados (Verugas Genitales)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verugas genitales producidas por los tipos de VPH 	<ul style="list-style-type: none"> • VPH 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones blandas, elevadas y carnosas, en genitales externos, incluyendo pene, vulva, escroto, penes y piel, perianal. • Verugas Externas <ul style="list-style-type: none"> - Lesiones planas. - Papulas raíz de lechuga - Lesiones cupuliformes en la piel queratinizada • Verugas Internas <ul style="list-style-type: none"> - Lesion en forma de coliflor - Afecta membranas mucosas de: Vagina, uretra, ano o la Boca 	<ul style="list-style-type: none"> • Papanicolaou • No hay pruebas serológicas para VPH • U.S (FDA) es un metodo de Hibridación en solución del ADN del VPH 	<p>Prevención</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gardasil - Gardasil 9 - Cervarix <p>No existe un tratamiento para erradicar</p> <p>Prevención es el preservativo.</p>
<p>Herpes Genital</p>	<p>Es una de las causas mas frecuentes de Ulceras venereas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Virus del Herpes - VHS-1 / VHS-2 - Virus varicelo zoster - Virus linfotropicos del grupo β - Virus de Epstein-Barr - Virus Herpes Humano tipo 8 	<ul style="list-style-type: none"> • Bucofaringe • Urofaringe • Para lesiones en epidermis e infecta los neuronas • Latencia sin sintomas clinicos y signos • Nervios periféricos hasta Ganglios de la Raíz Dorsal Sacra • Prurito: Hamigues, prurito, dolor en la region genital. • Dostulas y Vesiculas 	<p>Se basa en la sintomatología aparición de lesiones y la identificación del virus en muestras tomadas de la lesión con hisopillo para cultivo celular</p> <ul style="list-style-type: none"> • PCR • Pruebas serológicas tipo (VHS-1 / VHS-2) 	<p>Farmaco antiviral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valaciclovir

	Definición	Ag. Etiológico	Clinical	Diagnóstico	Tratamiento
Molusco Contagioso	• Da lugar a múltiples pápulas umbilicadas	- Poxvirus	• Lesiones apiliformes con aspecto multiporoso • Necrosis y la Inf. Secundaria	• Aspecto de la lesión • Identificación al microscopio de los cuerpos intracitoplasmáticos	• Retirar la parte superior de la papula con una aguja o bisturí, extraer el contenido de cada lesión y aplicar alcohol o nitrato de plata a la base • Electrodesecación • Criocirugía • Ablación con láser • Biopsia OX • Crema de Imiquimod al 1%
Chancroide	Es una enfermedad de los genitales externos y los ganglios linfáticos.	Bacteria Gramnegativa <i>Haemophilus Ducreyi</i>	• Lesiones ulceradas agudas con secreción purulenta	• Cultivo	
Granuloma Inguinal	también llamado <i>denovosis</i> o <i>granuloma venéreo</i>	Bacilo Gramnegativo <i>Klebsiella granulomatis</i>	• Ulceración en los genitales al inicio con una papula incura. síntomas • Edema, dolor y prurito	• Identificación de cuerpos de Donovan	• 3 semanas de Doxiciclina, Azitromicina, Ciprofloxacino ó Eritromicina
Linfogranuloma Venéreo	Es una enf. de transmisión sexual con presentación aguda y crónica.	• L1, L2 y L3 de <i>Chlamydia trachomatis</i>	• Pápulas o vesículas indolores • Buleones (Grandes ganglios inguinales hiperensulados y absces fluctuantes)	• Prueba de fijación del complemento por Ac contra especies de <i>Chlamydia</i> específicas del LGV.	

Infecciones Vaginales	Definición	Ag. Etiológico	Clínico	Diagnóstico	Tratamiento
Candidosis	También llamado infección por levadura, es una vaginitis candidosa y moniliasis.	<i>Candida albicans</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Vulvovaginitis • Prurito vulvovaginal • Irritación • Eritema • Inflamación • Dolor • Dispareunia 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de la germinación de los filamentos de la levadura (hifas) • Esporas en una preparación en fresco con hidróxido de potasio al 20%. 	Antimicóticos <ul style="list-style-type: none"> • Clotrimazol • Miconazol • Butoconazol • Terconazol
Tricomoniasis	Es una ITS más prevalente que la gonorrea y casi tan frecuente como la clamidia.	<i>Trichomonas vaginalis</i>	Hombres los microorganismos se abian en la uretra y la prostata. Mujeres no presentan síntomas <ul style="list-style-type: none"> • Espumosa • maloliente • Verde o amarilla. • Manchas de Fresco. 	Microscopio por identificación del protozoo móvil es una preparación en fresco.	<ul style="list-style-type: none"> • Metronidazol • Tinidazol vía oral
Vaginosis Bacteriana	Es la forma más frecuente de infección vaginal, que atienden los profesionales sanitarios.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Lactobacillus</i> • <i>Gardnerella vaginalis</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Secreción albida • Color blanco grisáceo • Olor fétido a pescado. • Ardor, Prurito y eritema. 	Presente 3 síntomas <ul style="list-style-type: none"> • Secreción homogénea diluida, blanca • Olor a pescado, de aminas, cuando se gotee una sol. de aminas hidróxido • pH \uparrow de 4.5 (5.0 a 6.0) • Aparición de las características "lejos clave" en estudio en fresco al microscopio 	<ul style="list-style-type: none"> • Aliviar los síntomas vaginales y signos de infección. • Metronidazol V. Oral, gel vaginal, crema vaginal de Clindamicina.

Infecciones vaginales-Urogenitales - Sistemicas	Definicion	Agente causal	Manifestaciones Clinicas	Diagnostico	Tratamiento
Clamidioisis	Es la más prevalente en E.U. con una incidencia calculada de + del doble que la Gonorrea	<ul style="list-style-type: none"> - Chlamydia Trachomatis. otros C. pneumoniae C. trachomatis 	<p>Mujeres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secrecion cervical mucopurulenta • Cuello uterino se hipertrofia y se hace extraordinariamente friable, estenotico y edematoso <p>Hombres</p> <p>Si hay sintomas existe uretritis que incluye edema e hipersensibilidad del meato urinario, secrecion purulenta y prurito uretral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de leucocitos polimorfonucleares con la tinción Gram de la secreción del pene o la cervical. • Prueba directa de ACP (acid fast) • NAAT 	<ul style="list-style-type: none"> • Azitromicina • Doxiciclina
Gonorrea	Es una ITS de notificación obligatoria	Bacteria N. gonorrhoeae	<ul style="list-style-type: none"> • Puede ser asintomática <p>Hombres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dolor uretral - secreción amarilla, amarilla, o verde - sanguinolenta - Disuria - Dispareunia - Dolor - Hipersensibilidad del pene - Hemorragia vaginal - Fiebre - Proctitis 	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de microorganismo Reacción de Gram o Cultivo 	<p>Resistente a las Penicilinas</p> <p><u>Tetraciclinas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cefixima - Cefixima y azitromicina
Sífilis	Es una ITS sistémica	• Espiroqueta, Treponema pallidum	<p>Primaria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chanca (amo, ano, uñas, boca) <p>Secundaria</p> <ul style="list-style-type: none"> Fiebre, faringitis, mueras, estomatitis, op. inflamatorias <p>Terciaria</p> <ul style="list-style-type: none"> Goniatoma (gomas) lesión cardiovasculares lesión SNC 	<ul style="list-style-type: none"> • PCR • RPR 	• Penicilina

Virus de Zika	Manifestaciones clínicas	Riesgo	Diagnostico	Tratamiento	Prevencion
<p>Fue descubierto en 1947 en el bosque de Zika en Uganda.</p> <p>Agente Etiológico</p> <p>Mosquito <i>Aedes</i> infectado (<i>A. aegypti</i> y <i>A. albopictus</i>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Exantema • Dolor articular • Conjuntivitis • Dolor muscular • Cefalea • Días hasta Semanas 	<ul style="list-style-type: none"> • Embarazo <ul style="list-style-type: none"> ↓ Defectos congénitos graves <ul style="list-style-type: none"> ↓ Microcefalia - Auditivos y - Visuales - Alteración del crecimiento - Síndrome de Guillain-Barré 	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de sangre y orina. - LCR - NAAT 	<p>No existe tratamiento ó Vacuna</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repelente de insectos <ul style="list-style-type: none"> ↓ Contingon <ul style="list-style-type: none"> ↓ DEET Dicaridin 123535 Aceite de Eucalipto-limon.