



**Nombre del alumno: Leslie Dennis
Cabrera Sanchez**

**Nombre del profesor: Gabriela
Roxana Aguilar Hernandez**

Actividad: Cuadro Comparativo

Materia: Fisiopatología III

Grado: 4

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 junio de 2024

CUADRO COMPARATIVO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

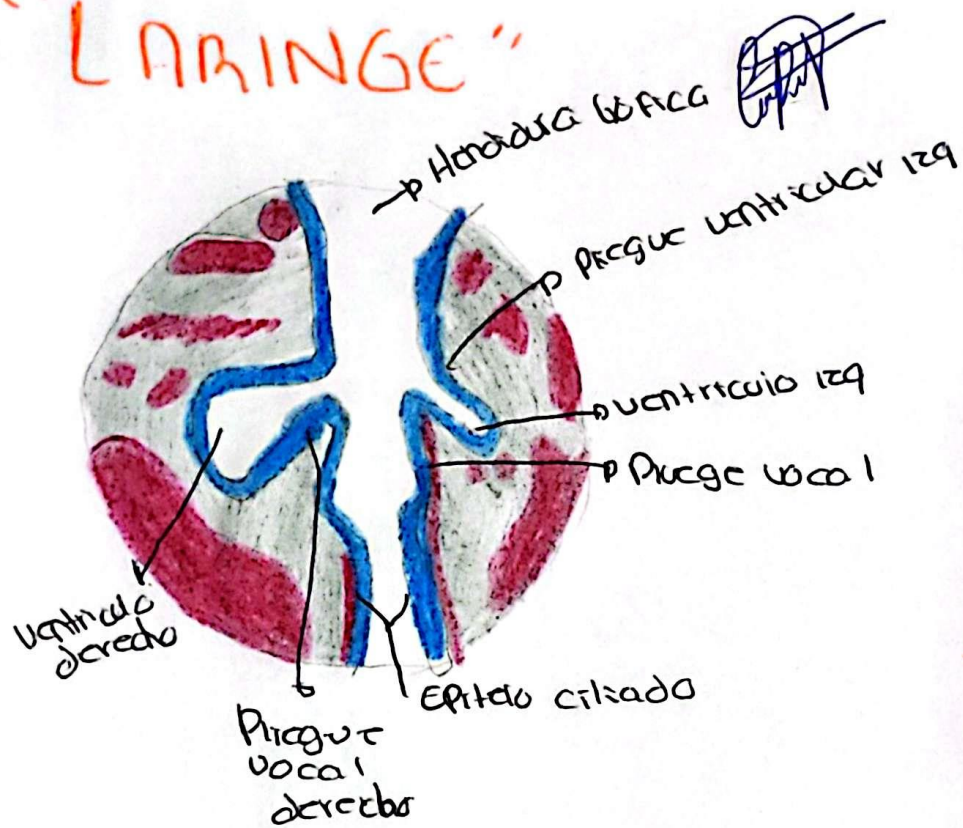
ENFERMEDAD	DEFINICIÓN	EGENTE ETIOLOGICO	MANIFESTACIONES CLINICAS	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
INFECCIONES DE GENITALES EXTERNOS					
CONDILOMAS ACUMINADOS (Verrugas genitales)	Enfermedad causada por VPH, es una de las ITS más frecuentes	Causados por el VPH	<p>VERRUGAS EXTERNAS: son pequeñas protuberancias o planas de superficie áspera, pueden verse de color rojizo o marrón.</p> <p>VERRUGAS INTERNAS: Tienen forma de coliflor, afectan las membranas mucosas de la vagina, uretra, ano y boca</p>	<p>Es un método de hibridación en solución del ADN del VPH</p> <p>En mujeres: Biopsia de las zonas</p> <p>Estudio colposcópico del cuello uterino y la vagina</p>	<p>Vacunas para la prevención del VPH: Gardasil Gardasil 9 Cervarix</p> <p>Se administra antes de los 15 años.</p> <p>No existe tratamiento para erradicar el virus.</p> <p>Las verrugas pueden resolverse de forma espontánea y aparecer a los siguientes años.</p>
HERPES GENITAL	Son grandes encapsulados con un genoma bicatenario, es una de las causas más frecuentes de úlceras venéreas, con mayor riesgo en mujeres.	VHS-1 VHS-2	<p>Síntomas iniciales: Hormigueo, prurito, dolor en la región genital y exantema con pequeñas pústulas y vesículas.</p> <p>En los hombres causa, uretritis y lesiones del pene y del escroto</p> <p>Síntomas sistémicos: Dolor de cabeza Malestar general, dolor muscular y linfadenopatía</p>	<p>Se basa en los síntomas, aparición de lesiones.</p> <p>Identificación del virus en muestra tomada de las lesiones con un hisopillo para cultivo celular</p>	<p>No hay cura conocida para herpes genital</p> <p>El fármaco antiviral es el valaciclovir</p> <p>Para el alivio de los síntomas, se utilizan compresas frías, baños de asiento y anestésicos tópicos y orales</p>
MOLUSCO CONTAGIOSO	Da lugar a múltiples pápulas umbilicadas, la infección es ligeramente contagiosa, se transmite por fómites, autoinoculación y contacto cutáneo	Poxvirus	<p>Presencia de lesiones cupuliformes con aspecto multiperforado</p> <p>Con posible necrosis e infección secundaria</p>	Se basa en el aspecto de la lesión y la identificación al microscopio de los cuerpos intracitoplasmáticos.	<p>Consiste en retirar la parte superior de la pápula con aguja o bisturí, extrayendo el contenido y aplicar alcohol o nitrato de plata.</p> <p>Electrodeseccación Criocirugía Ablación con láser Biopsia quirúrgica</p>

CHANCROIDE	También se le llama chancro blando, es una enfermedad de los genitales externos y ganglios linfáticos	Causado por la bacteria gramnegativa Haemophilus Ducreyi	Causa lesiones ulcerosas agudas con secreción profusa. Las lesiones comienzan con mácula progresando a pústulas y se rompen, provocando una úlcera dolorosa	Clínico el cual se conforma con un cultivo	uso de antibióticos, como la azitromicina o la ceftriaxona.
GRANULOMA INGUINAL	También es llamado donovanosis, se encuentra con mayor frecuencia en las zonas tropicales, como India, Brasil etc.	Causado por un bacilo gramnegativo granulomatis Klebsiella	Se presenta como una ulceración de los genitales. Causando edema. Dolor y prurito Obstrucción linfática la cual afecta a tejidos del hígado, vejiga, huesos, articulaciones, pulmones e intestino	Se realiza mediante la identificación de cuerpos de Donovan, en frotis de tejidos. Biopsia Cultivo	Consiste en un período de tres semanas con doxiciclina, azitromicina, ciprofloxacino o eritromicina
LINFOGRANULOMA VENÉREO	Es una enfermedad de transmisión sexual con presencia aguda y crónica causada por L1, L2, L3	Chlamydia Trachomatis	Presenta síntomas gripales: Dolor articular, exantema, disminución de peso, neumonitis, taquicardia, esplenomegalia y proctitis, piuria, disuria y cervicitis	Mediante una prueba de fijación de complemento por anticuerpos contra especie de Chlamydia	Incluye tres semanas de doxiciclina o eritromicina
INFECCIONES VAGINALES					
CANDIDOSIS	Esta es una infección por levaduras, estomatitis candidosica y moniliosis.	Candida albicans C. glabrata C. tropicalis	Provoca: <ul style="list-style-type: none"> • Prurito vulvovaginal • Irritación • Eritema • Inflamación • Disuria • Dispareunia • Secreción: espesa, blanca e inodora 	Identificación de filamentos de la levadura o esporas PH menor a 4.5	Se utilizan antimicóticos: <ul style="list-style-type: none"> • Clotrimazol • Miconazol • Butoconazol • Terconazol
TRICOMONOSIS	Enfermedad frecuente en glándulas parauretrales de ambos sexos	Trichomonas vaginalis	Hombres asintomáticos Mujeres asintomáticas, pero provoca: Secreción: abundante Espumosa Maloliente Verde o amarilla Eritema y edema Irritación y prurito Manchas de fresa en cuello uterino	PH mayor de 6.0	Metronidazol VO Tinidazol VO Antabuse

VAGINOSIS BACTERIANA	Infección de cambio de la flora vaginal por disminución de lactobacillus, gardnerella vaginalis, mobiluncus, mycoplasma hominis.	G. vaginalis	Esta provoca una secreción diluida color blanco grisáceo con olor fétido Ardor Prurito Eritema	Se basa en la clínica sobre todo en el tipo de secreción Secreción diluida blanca Producción de olor a pescado Ph mayor a 4.5 a 6.0 Aparición de células claves bajo el microscopio	Aliviar síntomas y signos de infección Metronidazol VO en gel o crema vaginales de clindamicina
INFECCIONES VAGINALES-UROGENITALES-SISTÉMICAS					
CLAMIDIOSIS	Infección de ITS que se presenta asintomática	Chlamydia trachomatis	<ul style="list-style-type: none"> • Secreción cervical mucopurulenta • Uretritis • Eritema e hipersensibilidad del meato • Prurito uretral • Secreción peneana purulenta 	<ul style="list-style-type: none"> • Tinción de gram • Prueba directa de anticuerpos fluorescentes • Inmunoabsorción enzimática • Prueba de amplificación de Ácidos nucleicos 	Azitromicina Doxiciclina Abstinencia de actividad sexual
GONORREA	Es una ITS de notificación obligatoria, en la cual los seres humanos somos los únicos hospederos naturales	N, gonorrhoeae	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor uretral • Secreción cremosa amarillo o sanguinolenta • Secreción infrecuente vaginal urinaria • Disuria • Dispareunia • Dolor hipersensibilidad pélvico • Hemorragia vaginal • Fiebre • Proctitis 	Antecedentes de exposición sexual Tinción de Gram Cultivo NAAT PCR	Ceftriaxona Azitromicina
SIFILIS	Es una ITS sistémica causada por una espiroqueta	Treponema Pallidum	<p>Primaria Chancros en pene, vulva, ano o boca, pápula y luego ulcera. Linfadenopatía inguinal</p> <p>Secundaria Exantema Fiebre Faringitis Estomatitis Nauseas Pérdida de apetito Ojos inflamados</p>	Pruebas serológicas PCR VDRL RPR Prueba de absorción de anticuerpos treponémicos fluorescentes	Penicilina Tetraciclina Doxiciclina

			<p>Perdida de cabello Condilomas planos</p> <p>Terciaria Granulomas Lesión cardiovascular, SNC Demencia, ceguera, ataxia, perdida sensorial aneurismas</p>		
ZIKA	Fue descubierto en 1947 por picadura de una especie de mosquito Aedes. La infección puede ocurrir por la picadura del mosquito o por la exposición a una pareja sexual infectada.	Aedes (a. aegypti y A. albopictus)	<p>Se muestran pocos síntomas, algunos son la fiebre, exantema, dolor articular, conjuntivitis, dolor muscular y cefalea.</p> <p>Riesgo en mujeres embarazadas pueden presentar defectos congénitos graves.</p>	Prueba de sangre u prima Para confirmación se toma la muestra de suero o líquido cefalorraquídeo y se envía a los CDC donde se hacen NAAT de ARN y análisis de anticuerpos.	No se dispone ninguna vacuna o tratamiento

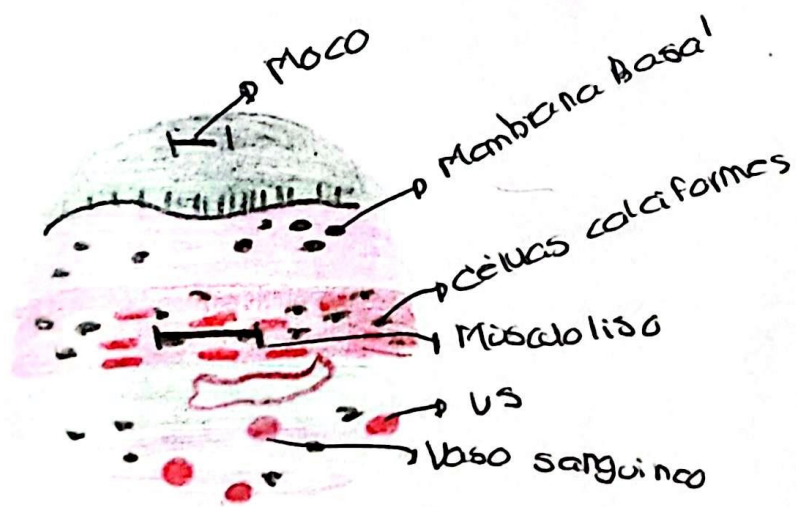
"LARINGE"



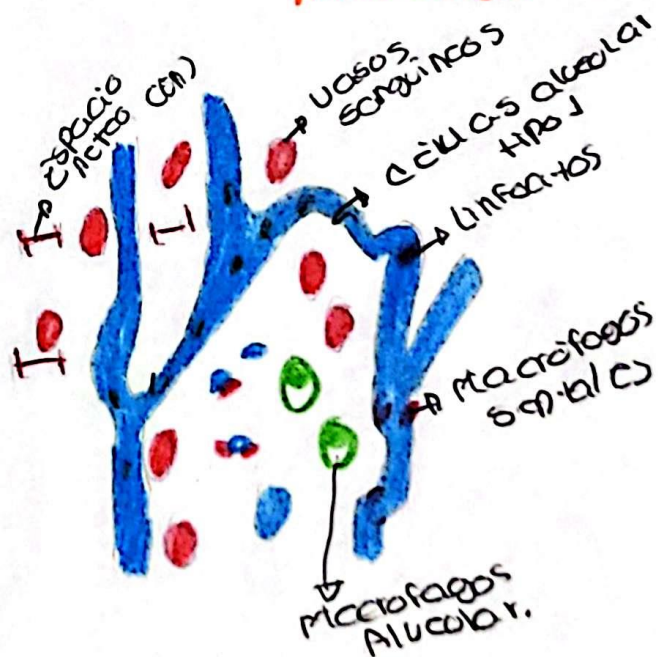
TRINQUEA



EPITELIO CILINDRICO PSEUDOSTRATIFICADO BRONQUIAL



ALVEOLO



Leslie Dennis Cabrera Sanchez.

EXAMEN GENERAL DE ORINA

Se utiliza para detectar y controlar una amplia variedad de trastornos, como infecciones de vías urinarias, enfermedad renal y diabetes

- Implica examinar el
 - Aspecto
 - Concentración
 - Contenido de la orina.



- Tener niveles elevados de proteína en la orina puede ser un signo de enfermedad renal.

3 fases

- Examen físico
- Examen químico
- Análisis microscópico del sedimento urinario.

1. . Color, olor y turbidez

2. - Ph, densidad, nitritos, urobilinógeno, hemoglobina, eritrocitos, proteínas, glucosa, cetonas, bilirrubina, gravedad específica, leucocitos, proteínas, creatinina, albumina.

3. . Evalúa la presencia o ausencia de células Glóbulos rojos, glóbulos blancos, células epiteliales, bacterias cilíndricas y cristales.

MACROSCÓPICO

Se evalúa visualmente la orina se observa su aspecto, color y concentración. También se utiliza una varilla indicadora para detectar sustancias como proteínas, glucosa, sangre y otros componentes de la orina.

Microscópico

Se centrifuga una pequeña muestra de orina para eliminar el líquido y luego se examina al microscopio

Este análisis permite detectar células, bacterias, cristales y otros elementos presentes en la orina.

Lealic Dennis Cabrera Sanchez

COMO TE PREPARAS

- Se deben suspender medicamentos y suplementos ya que pueden afectar los resultados del análisis de orina.
- Si solo te hacen un análisis de orina puedes comer y beber antes de la prueba.
- Dile al médico que medicamentos, vitaminas u otros suplementos tomas.

COMO TOMAR LA PRUEBA

- Puedes recolectar la muestra en casa o en el consultorio
- Te pueden pedir que recolectes la muestra en casa a primera hora de la mañana, cuando la orina es más concentrada.

Método Para la recolección limpia de orina:

→ Limpia la abertura urinaria, las mujeres deben separar los labios vulvares y limpiarse de adelante hacia atrás. Los hombres deben limpiar la punta del pene.

- Comienza a orinar en el inodoro
- Cobra el recipiente de recolección en el flujo de orina.
- Orina al menos de 1 a 2 onzas (30 a 60 mililitros) en el recipiente de recolección.
- Terminar de orinar en el inodoro
- Entrega la muestra a proveedor de atención médica.

RESULTADOS

Examen visual:

- Un técnico de laboratorio analiza el aspecto de la orina.
- La orina suele ser transparente
- La turbidez o el olor anormal puede indicar problema, como una infección.
- La proteína en la orina puede hacerlo parecer espumoso
- La presencia de sangre en la orina puede hacer que se vea rojiza o amarro rojo.

PRUEBA CON VARILLA INDICADORA:

→ Se introduce una tira reactiva (un palito de mástico delgado con tiras de sustancias químicas en la superficie) en la orina.

→ Las tiras químicas cambian de color frente a la presencia de determinadas sustancias o cuando los valores se encuentran por encima de los niveles habituales.

EN LA PRUEBA REACTIVA SE EXAMINA LO SIGUIENTE:

→ **ACIDEZ (PH)**: El nivel de PH indica la cantidad de ácido en la orina. El nivel de PH puede indicar un trastorno renal o de las vías urinarias.

→ **CONCENTRACIÓN**:

La medición de la concentración muestra el grado de concentración de las partículas en la orina.

Una concentración más alta de lo normal suele ser consecuencia de no beber suficientes líquidos.

→ **PROTEÍNA**:

Los niveles bajos de proteína en la orina son normales. Por lo general, los aumentos pequeños de proteína en la orina no son motivos de preocupación.

Pero cantidades mayores indican un problema renal.

→ **AZÚCAR**:

La cantidad de azúcar (glucosa) en la orina generalmente es demasiado baja para detectarse.

Si se detecta cualquier cantidad de azúcar en esta prueba, se requerirán análisis de seguimiento para detectar diabetes.

→ **CETONAS**:

Cualquier cantidad de cetonas que se detecte en la orina puede ser un signo de diabetes y deben hacerse análisis de seguimiento.

→ **BILIRUBINA**:

Es un producto de la descomposición de glóbulos rojos.

Por lo general se encuentra en la sangre y pasa al hígado donde se elimina y se convierte en parte de la biliar.

La bilirrubina en la orina puede indicar una enfermedad o daño hepático.

▶ INDICIOS DE UNA INFECCIÓN:

Los nitratos o la esterasa leucocitaria (producto de los glóbulos blancos) en la orina pueden indicar una infección de las vías urinarias.

▶ SANGRE:

La presencia de sangre en la orina requiere de un análisis adicional. Puede ser un signo de daño renal, infección, cálculos en los riñones o en la vejiga, cáncer de riñón o vejiga o trastornos de la sangre.

EXAMEN MICROSCÓPICO

A veces se hace como parte de un análisis de orina, se observan gotas de orina concentrada, que se centrifuga en una máquina con un microscopio.

▶ GLOBULOS BLANCOS: (Leucocitos) pueden ser un signo de infección.

▶ GLOBULOS ROJOS: (Eritrocitos) signo de enfermedad renal transitoria en la sangre, u otra enfermedad como cáncer de vejiga.

▶ BACTERIAS, LAS LEVADURAS O LOS PARASITOS:
Pueden indicar una infección.

▶ CILINDROS: (Proteína con forma de tubo) pueden ser el resultado de trastornos renales.

▶ CRISTALES: Formas de sustancias químicas de la orina pueden ser un signo de cálculos renales.

El análisis de orina por sí solo brinda un diagnóstico definitivo.

CUADRO COMPARATIVO

SÍNDROME NEFRÍTICO

Enfermedad glomerular que se caracteriza por la presencia de proteinuria en la orina.
Aumento anormal de la permeabilidad de la membrana basal glomerular.

SÍNDROME NEFRÍTICO

- inflamación de los glomerulos renales, causante del deterioro de su función.

EPIDEMIOLOGIA

Más frecuente en hombres, se da raramente en niños entre 1-5 años

EPIDEMIOLOGIA

- se da en menores de 15 años, más frecuente entre los 3 y 9 años

CAUSAS

- PRIMARIAS:**
- Adultos: Glomerulonefritis Crecientes en los glomerulos
 - Niños: Enfermedad de cambios mínimos

CAUSAS SECUNDARIAS:

- Obesidad
- Cáncer
- Infecciones virales
- Diabetes

CAUSAS

- Nefropatía por IgA
- Glomerulonefritis aguda post infecciosa
- Endocarditis
- Púrpura de Schönlein - Henoch
- Síndrome urémico hemolítico
- Vasculitis
- Enfermedades virales
- Lupus eritematoso sistémico
- Poliartritis nodosa

SÍNTOS Y SÍNTOMAS

- Hinchazón en la cara, alrededor de los ojos, abdomen, brazos y piernas.
- Orina con sangre (Crecas de proteína en la orina) fatiga
- Disminución en la frecuencia de la micción.
- Aumento de peso por la retención de líquido.
- Pérdida de apetito
- Piel pálida alrededor de los ojos.

SÍNTOS Y SÍNTOMAS

- Hematuria de color oscuro, indolora y sin coágulos.
- Edema de inicio facial, de predominio matutino y posteriormente en los miembros inferiores.
- Oliguria
- Hipertensión arterial
- Malestar general
- Visión borrosa
- Disminución de la agudeza mental somnolencia y confusión.

COMPLICACIONES

- Edema refractario persistente
- Insuficiencia renal grave
- Peritonitis primaria
- Sepsis



COMPLICACIONES

- Insuficiencia renal aguda
- Crisis hipertensiva
- Insuficiencia cardíaca.

DIAGNÓSTICO

análisis de orina

- Proteinuria (proteínas > 300 mg/dl)
- Niveles de lípidos elevados
- Niveles bajos de sodio
- Niveles elevados de potasio.

análisis de sangre

- Niveles bajos de albúmina
- Niveles bajos de potasio en general
- Creatinina sérica y urica
- Niveles elevados de colesterol
- Biopsia renal

TRATAMIENTO

- Prednisona
- Corticosteroides
- Inmunosupresores
- Diuréticos
- Estatinas

DIAGNÓSTICO

- Electrolitos en sangre.
- Nitrogeno ureico en sangre elevada
- Creatinina (elevada: 1.5-2.0 mg/dl)
- Acido úrico elevado
- Depuración de la creatinina
- Examen de potasio
- Proteína en orina
- Análisis de orina
- Biopsia renal
- Ecografía renal

TRATAMIENTO

- Dieta que restrinja la sal, los líquidos, las grasas y potasio.
- Medicamentos para controlar la hipertensión arterial, reducir la inflamación.

edic Dennis Cabrera Sanchez 4-B