



**Alumna: Roblero Roblero
Evangelina Yaquelin 4° C**

**Profesor: Dra. Gabriela
Roxana Aguilar Hernández**

Actividad: Resumen/ cuadro comparativo

Materia: Fisiopatología

PATRONES Y ESTRATOS EPITELIALES

SIMPLES

Epitelio simple cúbico

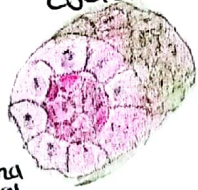
Epitelio pseudestratificado

[Handwritten signature]

Epitelio simple escamosa



Lámina basal



Epitelio simple prismático

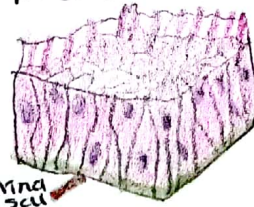
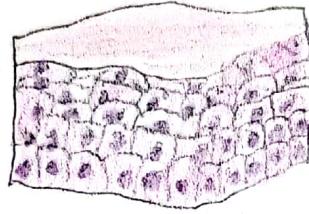
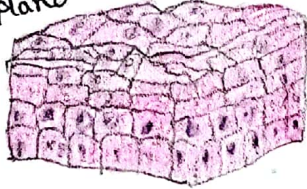


Lámina basal

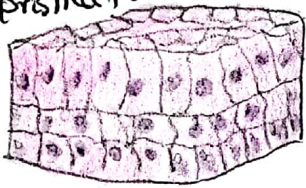
Epitelio estratificado plano



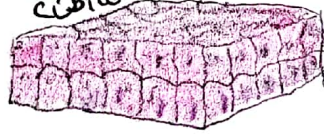
Epitelio estratificado plano queratinizado

ESTRATIFICADOS

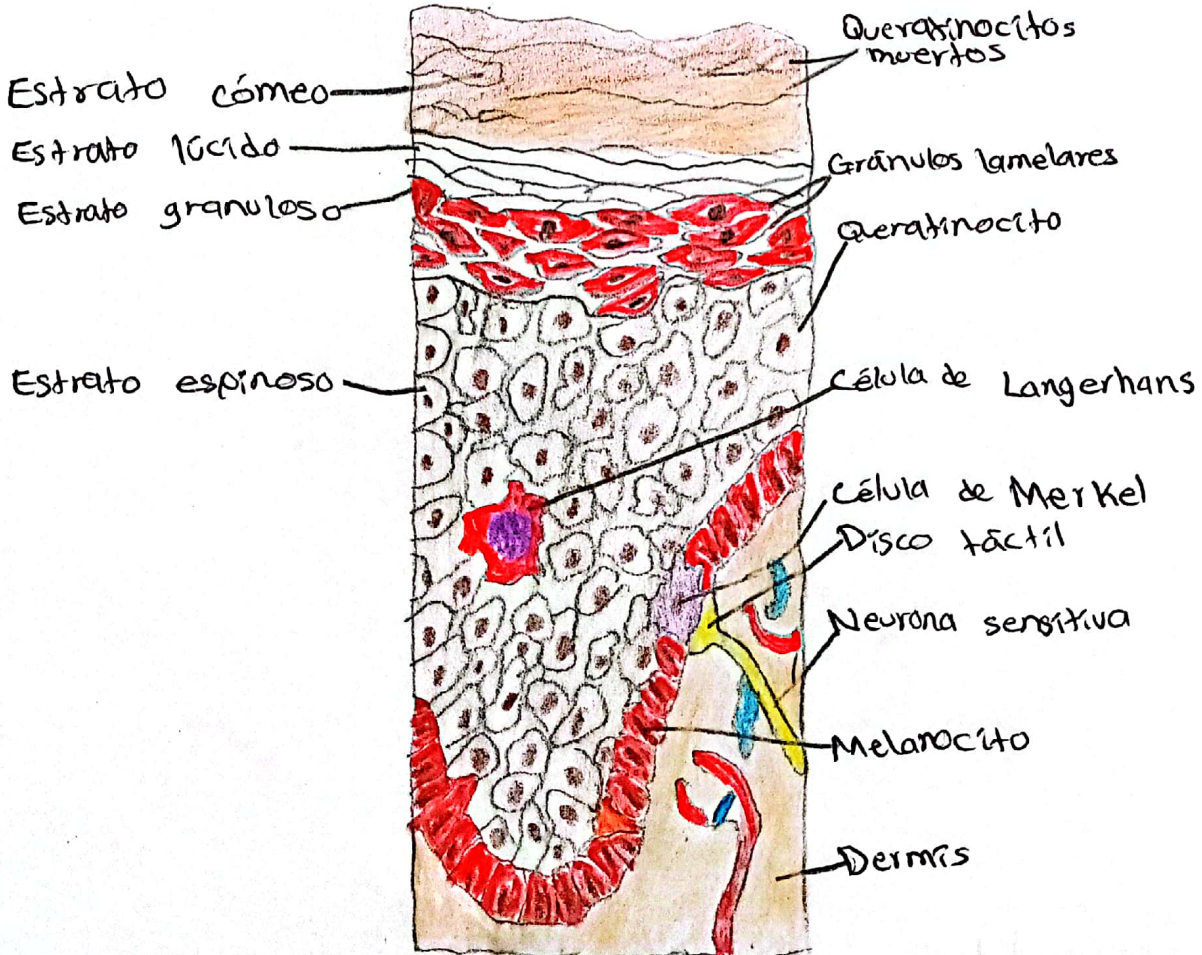
Epitelio estratificado prismático



Epitelio estratificado cúbico



Epitelio de transmisión



EXAMEN GENERAL DE ORINA

Definición: estudio de laboratorio que evalúa diversas características físicas, químicas y microscópicas de la orina.

Propósito: 1) Evaluar la orina

2) Tener información sobre la salud renal y del tracto urinario.

3) Diagnóstico

¿Qué evalúa?

- | | | |
|--------------|-------------|--|
| - Apariencia | - PH | - Presencia de espumas |
| - Color | - Sangre | - Presencia de glóbulos rojos/blancos. |
| - Densidad | - Bacterias | - Proteínas |
| - Glucosa | - Cetonas | - Bilirrubina |
| - Cristales | | |

¿A quiénes va dirigido su realización?

- Presencia de enfermedades renales, hepáticas
- Pacientes con diabetes mellitus.
- Presencia de dolor abdominal, espalda, dolor al orinar, disuria, hematuria

Indicaciones generales

- No usar envases reutilizados para guardar la orina
- Usar un envase estéril y de boca ancha
- No tener realizaciones sexuales 3 días previos.
- No haber ingerido alcohol 24 horas antes
- No consumir alimentos como betabel, zanahoria, papaya.
- Conseguir la muestra de la primer orina de la mañana y la de en medio.
- Realizar aseo correspondiente de los genitales.

Uso clínico

- 1) Detectar y monitorear enfermedades.
- 2) IVU
- 3) Diabetes
- 4) Otras afecciones relacionadas al tracto urinario.

Forma general de como se realiza

* Recopilación de la muestra

- Uso de recipiente limpio, nuevo y seco.
- Usar la primera y la orina de en medio
- Entregarla menos de 2 horas al laboratorio
- Evitar recoger la muestra en caso de menstruar.

* Identificación de la muestra

- Realizar etiquetado de la muestra, nombre, n° de identificación

* Examen macroscópico, microscópico, físico, químico

- Valorar color, claridad, presencia, o no de sedimento o partículas
 - Densidad
 - PH
 - Proteínas
 - Glucosa
 - Cetonas
 - Bilirrubina
 - Sangre
- Recordar que en condiciones normales no deben de haber globulos blancos, rojos, células epiteliales, cilindros, bacterias.

Interpretación de la tira reactiva

Para la interpretación se coloca la tira cerca del bote, pero sin tocarlo, iremos observando, todos los cambios de color si los hubiera. El PH y la densidad son los únicos parámetros que siempre habrá que apuntar

Leucocitos: normalmente en orina son bajos, si es que hay alguna

Nitritos: detección de posibles infecciones causadas por bacterias reductoras de nitratos.


Urobilinogeno: aparece cuando existe una anomalía en el metabolismo de la bilirrubina o en la función hepática.

Proteínas: Las proteínas pueden aparecer en la orina debido a una alteración glomerular

PH: es de 6 y oscila entre 4.5 (ácido), 7 (neutro) hasta 9 (alcalino).

Sangre: aparece cuando hay hemólisis intravascular.

Bilirrubina: aparece cuando existe una anomalía en el metabolismo de la bilirrubina o en la función hepática.

Síndrome Nefrítico	Síndrome Nefrótico
<p>Definición</p> <p>Es una combinación de hematuria, proteinuria, GFR reducido e hipertensión. Es la correlación clínica de la inflamación glomerular.</p>	<p>Es la manifestación de proteinuria, en particular albuminuria (se define como excreción de proteína en orina de 24 horas $>3.5g$), hipoalbuminemia ($<3g/dL$).</p> 
<p>Etiología</p> <p>Se observa sobre todo en niños pero también puede afectar a personas de cualquier edad.</p> <p>E. strep. B-hemolítico GA Hepatitis, Parasitosis</p>	<p>La frecuencia varía con la edad. En los niños mayores de 15 años de edad, el síndrome nefrótico casi siempre se debe a enfermedad glomerular idiopática primaria, en adultos es a menudo una anomalía secundaria.</p>
<p>Clínica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oliguria • Inicio repentino de hematuria • Edema (cara y manos) • Proteinuria, hematuria • Orina de color oscuro 	<ul style="list-style-type: none"> Edema generalizado Hipoalbuminemia presiones oncóticas plasmáticas disminuidas Hipercoagulabilidad Defecto de la opsonización bacteriana Deficiencia de vitamina D Alteración en la función tiroidea
<p>Fisiopatología</p> <p>• Destrucción del lumen capilar Afectan las propiedades semipermeables de la membrana capilar glomerular, que permiten el paso de agua y partículas pequeñas de la sangre al filtrado urinario, evitan que las células sanguíneas y las proteínas plasmáticas salgan de la circulación.</p>	<p>Afectan las propiedades semipermeables de la membrana capilar del glomerulo</p> <p>Afección de los podocitos, dañan membrana basal glomerular y aumento de la permeabilidad capilar.</p>

Bibliografía: Norris, T.L. (2019). Path. Fisiopatología: Alteraciones de la salud. Conceptos básicos (R. Lalchandani, Ed.; 10th ed.). Lippincott Williams y Wilkins.

CUADRO COMPARATIVO DE ENFERMEDADE DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Enfermedad	Definición	Agente etiológico	Clinica	Diagnóstico	Tratamiento
Condilomas acuminados (Verrugas genitales)	Requiere protuberancia en los genitales causada por VPH.	Papilomavirus genotipos de alto riesgo: 16, 18 Bajo riesgo: 6 y 11	Asintomática, pero puede aparecer lesiones irregulares, verrugas con aspecto de coliflor.	<ul style="list-style-type: none"> Inspección HC y EF. Colposcopia Frotis de raspado cervicouterino 	Crio terapia quirúrgica, electrocauterización.
Herpes genital	Es una enfermedad de transmisión sexual.	Herpes simplex virus virus herpes tipo 1 y 2.	Afectan las regiones bucal y genital HSV-1 abarca la cavidad bucal. HSV-2 afecta el aparato urogenital.	<p>Clinica: lesiones vesiculosas típicas sobre un fondo eritematoso</p> <ul style="list-style-type: none"> PCR 	Aciclovir, famciclovir, Valciclovir 500 mg 4/12 h / 5 días
Molusco contagioso	Infección cutánea viral que produce protuberancias redondeadas.	Poxvirus molluscum contagiosum	Pápulas aisladas o múltiples redondas de 2 a 5 mm de diámetro.	Clinico, lesión en forma de cúpula. Demostración histológica	No existe tratamiento específico, pero se puede usar el cidofovir.
Chancroide	Enfermedad de transmisión sexual producida por una bacteria	Haemophilus ducreyi	Se forma una pápula rodeada de eritema, se transforma en pústula en la región perianal o genital.	-Frotis del exudado o la aspiración de ganglio linfático	<ul style="list-style-type: none"> Azitromicina 1g vía oral dosis única. Ceftriaxona 250 mg IM dosis única Eritromicina 500 mg v.o. 6h / 7 días
Granuloma inguinal	Infección bacteriana crónica de la región genital	Klebsiella granulomatis	Comienza con la aparición de nódulos o ampollas en la zona genital	-Examen microscópico al identificar cuerpos de Donovan.	<ul style="list-style-type: none"> Azitromicina Trimetoprim - sulfametoxazol, Doxiciclina.
Linfogranuloma venéreo	Infección que compromete los ganglios linfáticos del área genital.	Chlamydia trachomatis variedad L1-23	Dolor en el recto Aparición de pápula, vesícula, o úlcera	<ul style="list-style-type: none"> Clinica Biopsia del ganglio linfático. Pruebas serológicas 	<ul style="list-style-type: none"> Tetraciclina Sulfametoxazol
Candidosis.	Afección en la cual candida albicans crece fuera de control en las áreas húmedas.	Candida albicans.	Pueden ser leves a moderado: picazón e irritación de la vagina y la vulva, disuria	<ul style="list-style-type: none"> Raspado de las lesiones mucosas o cutáneas. Cultivo en medio de Agar. 	<ul style="list-style-type: none"> Miconazol Nistatina Fluconazol Itraconazol

Enfermedad	Definición	Agente etiológico	Clinica	Diagnóstico	Tratamiento
Tricomosis	Infección de transmisión sexual, causada por un parásito.	Trichomonas vaginalis	Es asintomático sin embargo o pueden presentar secreción vaginal verdosa o amarillenta	- Examen microscópico. - Tinción directa con anticuerpos inmunofluorescentes.	• Metronidazol 2g dosis única o en dosis de 500mg c/12h durante 7 días. • Tinidazol en dosis única de 2g.
Vaginosis bacteriana	Es una infección vaginal causada por un desequilibrio de las bacterias.	Gardnerella vaginalis	• Flujo vaginal inusual, de color blanquecino, olor a pescado. • Prurito vaginal • disuria	- Clínica - Prueb de PH vaginal - prueba de aminas	Metronidazol 500mg c/12h / 7 días. Clindamicina 300mg vía o. c/12h. / 7 día
Clamidia	Infección de transmisión sexual, prevenible y curable se presenta en hombres y mujeres	Chlamydia trachomatis	Mujeres:• Bartolinitis, cervicitis, endometritis, uretritis Hombres:• Síndrome de reiter (uretritis, conjuntivitis, proctitis).	Hallazgos citológicos, serológicos o de cultivos • Uso de pruebas de ácidos nucleicos.	• Tetraciclina 500mg c/6h / 7 días • Doxiciclina 100mg c/12h / 7 días • Eritromicina
Gonorrea	Es la ITS causada por bacteria, es la segunda ITS más frecuente en todo el mundo.	Neisseria gonorrhoeae	Mujeres:• disuria, ↑ secreciones vaginales, hemorragia entre los periodos menstruales. Hombres:• disuria, secreción en el pene.	- Tinción de Gram - PCR	• Doxiciclina 100mg vía oral c/12h / 7 días • Azitromicina 1g vía oral dosis única
Sífilis	Enfermedad infecciosa, endémica, crónica, específica.	Treponema pallidum	Infecta el área genital, los labios, la boca o el ano, erupción cutánea en manos y pies.	M + C. O. VDRL, RPR	Benzilpenicilina benzatínica 2.4 millones UI-IM (1.2 millones cada gluteo).
Virus de Zika	Es un virus transmitido por mosquitos.	A. aegypti y A. albopictus	Fiebre, exantema, dolor articular, conjuntivitis, dolor muscular y cefalea.	- Bh - EGO - LCR	Actualmente no se dispone de ninguna vacuna o tratamiento para esta infección

Bibliografía:

Hammer, GD & McPhee, SJ (2014). Fisiopatología de la enfermedad: introducción a la medicina clínica 7/E. McGraw-Hill Educación.

Norris, T. L. (2019). Porth Fisiopatología: Alteraciones de la salud. Conceptos básicos (R. Lalchandon. Ed.; 10th ed.). Lippincott Williams y Wilkins.

Arispe Quispe, M. S., Callizaya Laura, M. K., Laura Yana, A. A., Mendoza Mendoza, M. Z., Mixto Cano, J. L., Valdez Baltazar, B. D., ... & Torrico Arzady, B. (2019). Importancia del examen general de orina, en el diagnóstico preliminar de patologías de vías urinarias renales y sistémicas, en mujeres aparentemente sanas. Revista Con-Ciencia, 7(1), 93-102.