

Nombre del alumno:

Hania Paola Domínguez Franco

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

**Nombre del trabajo: Resumen, cuadro
comparativo.**

Materia: Fisiopatología III.

PASIÓN POR EDUCAR

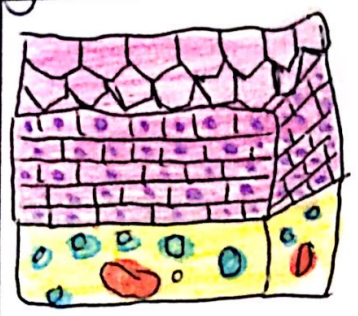
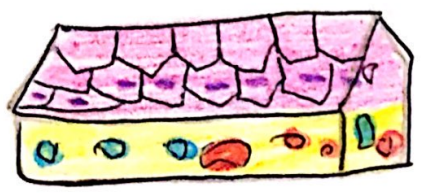
Grado: 4.

Grupo: "C"

Alumna: Hania Paola Domínguez Franco 4-º

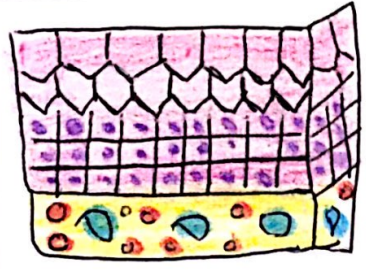
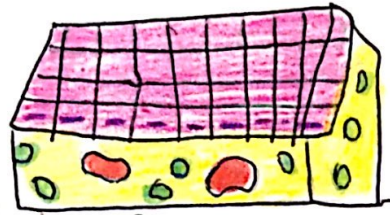
[Handwritten signature]

- Plano Simple



Plano estratificado

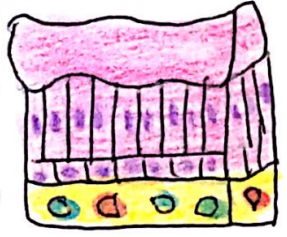
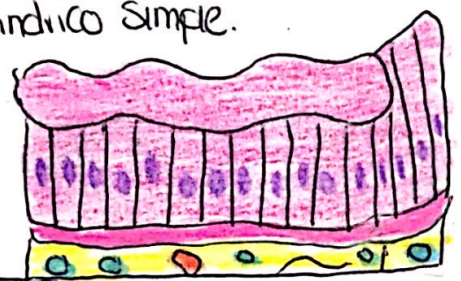
- Cúbico Simple



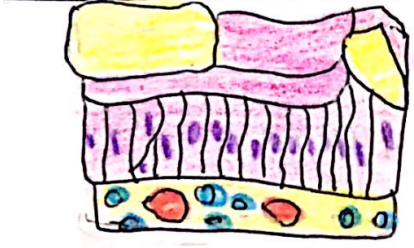
Q. estratificado

- Plicaciones epiteliales.

Cilindrico Simple.

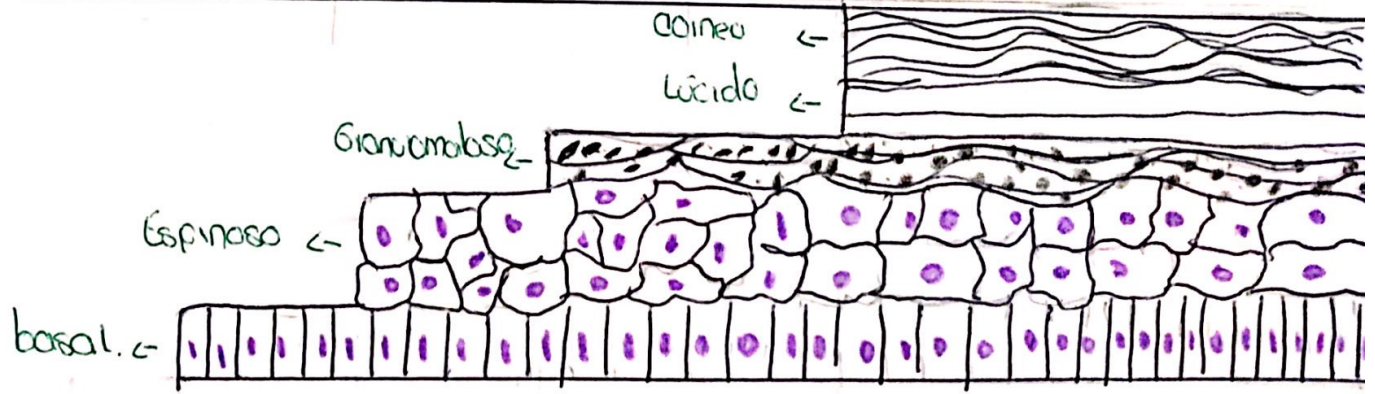


Cilindrico estratificado



De transición (uroterio)

Seudoestratificado



oEstratos epiteliales

Bibliografía. Paulina, W. & Ross, M.H. (2020). Ross. Histología: Texto y atlas: correlación con biología molecular y celular (8th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Examen general de orina.

o Definición. Estudio de laboratorio que evalúa diversas características físicas, químicas y microscópicas de la orina.

o Propósito. 1) Evaluar la orina

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

3) Diagnóstico

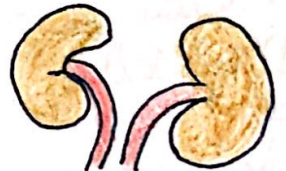
o ¿Qué evalúa?

- Apariencia
- color
- Densidad
- pH
- Sangre
- Bacterias
- Presencia de espumas
- Presencia de globulos rojos / blancos
- Proteínas
- Glucosa
- cetonas
- Bilirrubina
- Cristales



o ¿A quienes va dirigida su realización?

- Presencia de enfermedades renales, hepáticas.
- Pacientes con Diabetes Mellitus
- Presencia de dolor abdominal, espalda, dolor al orinar, colorial, sangre en la orina.



o Indicaciones generales:

- o No usar envases reutilizados para guardar la orina
- o Usar un envase estéril y de boca ancha.
- o No tener relaciones sexuales 3 días previos
- o No haber ingerido alcohol 24 hrs antes
- o No consumir alimentos como betabel, zanahoria, papaya.



o Conseguir la muestra de la primera orina de la mañana y la de en medio

o Realizar aseo correspondiente de los genitales

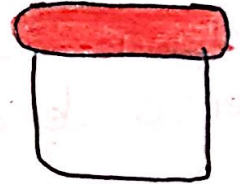
- Evitar recoger la muestra en caso de estar menstruando.
- Entregarla 2 hrs a lo más en el laboratorio.

○ Uso clínico

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

○ Toma general de cómo se realiza.

- 1) Recopilación de la muestra.
 - Uso de recipiente limpio, nuevo, seco
 - Usar la primera y la última de en medio
 - Entregarla menos de 2 hrs al laboratorio
 - Evitar recoger la muestra en caso de menstruar.



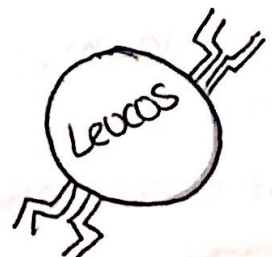
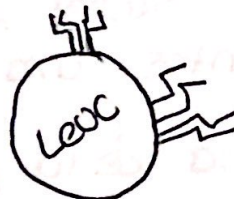
- 2) Identificación de la muestra.
 - Realizar etiquetado, nombre, nº de identificación

3) Examen macroscópico / microscópico - Físico / químico.

- Valorar: color, claridad, presencia o no de sedimento o partículas
- Densidad
- pH
- Proteínas
- Bilirrubina
- Glucosa
- Celulas
- Bilirrubina
- Sangre



- Recordando que en condiciones normales no deberían de haber glóbulos blancos, rojos, células epiteliales, cilindros, bacterias.



¿Cuál es la diferencia entre un EDO y el Urocultivo?

1) EDO.

- Enfoque general. Es una evaluación general de la orina que proporciona información sobre la salud renal y del tracto urinario. Se utiliza para el diagnóstico y seguimiento de diversas condiciones médicas.

- Componentes analizados.

* Características físicas y químicas.
Color, claridad, densidad, pH, proteínas, glucosa, cetonas, sangre, otras.

* Microscopía.

Células sanguíneas, glóbulos blancos, epiteliales, cilindros.

- Uso clínico.

Para detectar y monitorear enfermedades renales, infecciones del tracto urinario, diabetes y otras afecciones relacionadas con el sistema urinario.

2) Urocultivo.

- Propósito. Detecta infecciones, presencia de bacterias, determina el tipo de microorganismo.

- Técnica de muestreo. Requiere muestra estéril junto con un envase estéril para evitar contaminación.

- Proceso de cultivo. Crecimiento bacteriano, colocado en un medio de cultivo.

- Sensibilidad a antibióticos. Prueba de sensibilidad, para determinar qué antibióticos son efectivos contra las bacterias identificadas.

- Uso clínico. Para confirmar y tratar infecciones del tracto urinario, proporcionando información esencial para la prescripción adecuada de antibióticos.

Hania Paola Domínguez Franco.

- Examen general de orina (Qué es?) 2024, 28 febrero (Chopo)

- Examen general de orina (Edo) - laboratorios BSH Medical Express. CS. FI


Sx	Definición	Etiología	Clínica	Fisiopatología
Nefrítico	Es la correlación clínica de la inflamación glomerular, de inicio repentino de hematuria, proteinuria, TTB bajo y oliguria	<ul style="list-style-type: none"> Post-infecciosa aguda De progresión rápida Síndrome de Goodpasture. 	Afecta la faringe, colera, oliguria, proteinuria, hematuria, orina oscura, edema, hipertensión, estrías de media luna en el espacio de Bowman.	EBHBA como inmunocomplejos, edema, proliferación, infiltrado de leucocitos. Proliferación focal y segmentaria de células glomerulares, monocitos, macrófagos. Anticuerpos MAB y MAB.
Nefrótico	No es una enfermedad glomerular específica sino un conjunto de datos clínicos por el aumento de la permeabilidad glomerular y pérdida de proteínas.	<ul style="list-style-type: none"> Enfermedad de cambios mínimos Glomerulonefritis membranosa Glomerulosclerosis segmentaria focal. 	<ul style="list-style-type: none"> Proteinuria masiva >3.5g/día Lipiduria junto con hipocalbuminemia <3g/dl Edema generalizado Hiperlipidemia >300mg/dl. 	- Aumento de la permeabilidad, pérdida de proteínas (globulinas) causa edema, hipocalbuminemia, hiperlipidemia y con esto mayor susceptibilidad para aterosclerosis.

Hania Paola Domínguez Franco

4=C

Fisiopatología III.

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

ETS	Definición	Agente	Clínica	Diagnóstico	Tratamiento
Sifilis	Es una ETS, provocado por el <i>Treponema pallidum</i>	T. Pallidum	- Chancro úlcera de tamaño 2cm, no dolorosa, limpia, bordes precisos, Síndatos de inflamación. Macula, papula, papulocrustosa, papuloesquamosa, papula erisipela.	VDRL TNA - APS 	Penicilina G-Benzatínica de 2.4 millones UTA IM cada semana por 3 días.
Condiloma acuminado	ETS de causa finalmente <i>Neisseria gonorrhoeae</i> en genitales.	HPV	Lesiones blancas, elevadas, carnosas, pero en los genitales internos son en forma de coliflor.	Papanicolaou. clínico. Estudio colposcópico.	Vacunas: Gardasil Gardasil 9, Cervarix. Depende del nº, tamaño, sitio, morfoloía.
Herpes genital	ETS causada por el VHS simple.	VHS-1 VHS-2 Varicela zoster	Vesículas numerosas, dispersas, hémicas, prurito, dolor, eritema con pustulas. Cuando se rompen son húmedas, dolorosas, decaen rápidamente.	- Aparición de las lesiones - Hisopado para cultivo.	Sintomático - Aciclovir al 5%. - Compresas frías.
Morisco contagioso	Infección cutánea viral que produce protuberancias redondas, induradas y firmes	Poxvirus.	Lesiones equiformes con aspecto multiplicado con material gelatinoso en el centro.	- Aspecto de la lesión - Identificación de cuerpos intracitoplasmáticos en el microscopio.	- Retiro de la parte superior, extraer el contenido, aplicar alcohol. - Citocología.
Chancroide	ETS genital poco frecuente, caracterizada por úlceras muy dolorosas.	H. Duxleyi	Pápulas únicas o muchas, que evolucionan a pustula y a úlceras encefálicas u ovaladas (pero profundas), bordes irregulares rodeados por un halo eritematoso.	- Tinción de Gram - Cultivo.	Autoclavación de 1g uo dosis única
Chancro inguinal	Infección granulomatosa de afecta la región ano-genital y la ingle.	C. Granulomatosis	Pápula firme o nódulo no tan firme, forma una úlcera con bordes definidos, lisos, elevados, con tejido granulomatoso. Sano-hubón	Identificación de cuerpos de Donovan - Biopsia - Clínica - Cultivo	- Doxiacina - Azitromicina - Ciprofloxacino o eritromicina

ETS	Definición	Etiología	Clinica	Diagnostico	Tratamiento
Unfogrioma venereo	Infección sistémica de transmisión sexual causada por los serotipos	C. Trachomatis	Pápula, vesícula herpetiforme, con inflamación local, adenitis inguinal, gonglio duro no doloroso, fiebre, bursitis, tenosinovitis, reumatois.	Exudado de lesiones con tinción Giemsa Biopsia ELISA PCR Cultivo	Doxiciclina 100mg VO cada 12h por 21 días
Candidiasis	Es una ETS, que también se llama "Infección por levaduras".	Candida albicans	Puntito con irritación, eritema, inflamación, disuria, dispareunia con secreción espesa, blanca e inodoro	-Tíctis Cultivo	Miconazol crema 2% una aplicación (5gr) en Vagina y Vagina a la dra durante 7 días.
Tricomoniasis	Enfermedad causada por Trichomonas vaginalis, con mayor frecuencia con el tracto genital	Trichomonas vaginalis	Inflamación vaginal con secreción líquida, espumosa, con frecuencia fétida, secreción abundante, color amarillo-verdoso, con prurito, ardor, cervix en fresa.	-Tíctis en fresco	Metronidazol oral 500mg dos veces a día por 7 días.
Vaginosis bacteriana	Síndrome clínico que provoca la sustitución de la flora lactobacilar normal de la vagina	Destrucción de lactobacilos.	Secreciones vaginales de color grisáceo (fétidas) y nauseabundas parecido al olor de pescado, prurito, ardor.	-Tíctis de exudado vaginal con tinción de Gram	Metronidazol 500mg VO dos veces a día por 7 días, aunque puede ser un gel, crema vaginal.
Clamidiasis	ETS adquirida por el agente C. Trachomatis	Chlamydia Trachomatis	Tíctis vaginal amarilloblanquecina, purulenta, ardor, prurito, dispareunia	PCR CER TMA.	Azitiomicina 1gramo VO dosis única
Borreliosis	ETS muy conocida y frecuente	Neisseria gonorrhoeae	Vaginitis con flujo vaginal amarillo-verdoso, purulento. Glandula de Bartholin	Examen microscópico del ginecoco.	Ceftriaxona de 500mg IM en dosis única con azitiomicina 1gr VO en una sola dosis
Virus de Zika	Es una ETS provocada por el agente Aedes aegypti.	Aedes aegypti	Fiebre, eritema, dolor articular, conjuntivitis, cefalea	Muestra CER Análisis de anticuerpos	Sintomático.

Bibliografía.

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