



Alexa Martínez Martínez.

Dra. Gabriela Roxana Aguilar.

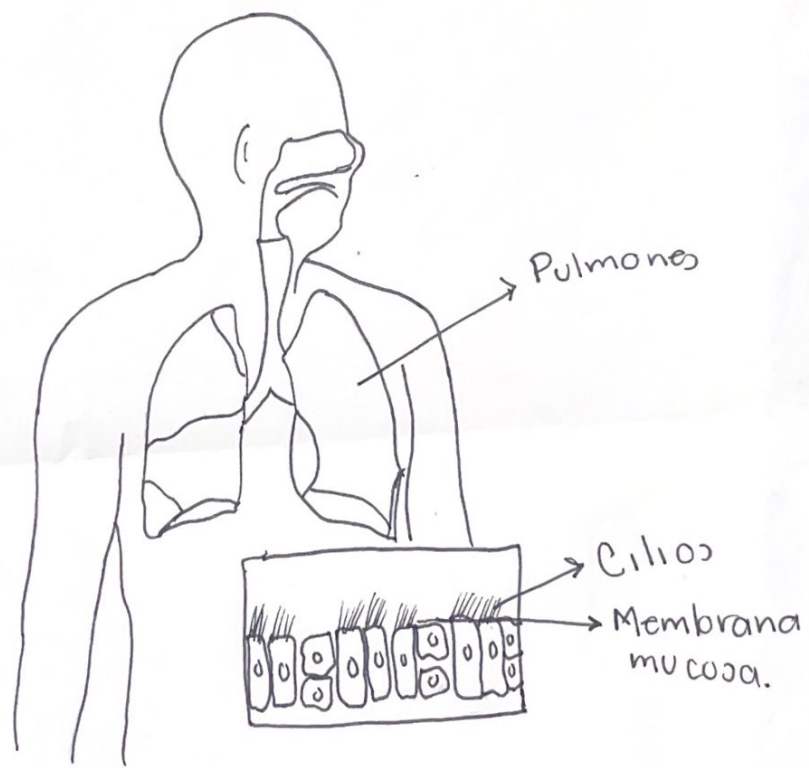
Resumen / cuadro comparativo.

Fisiopatología III  **PASIÓN POR EDUCAR**

4to "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de mayo de 2024.

Epitelio Respiratorio

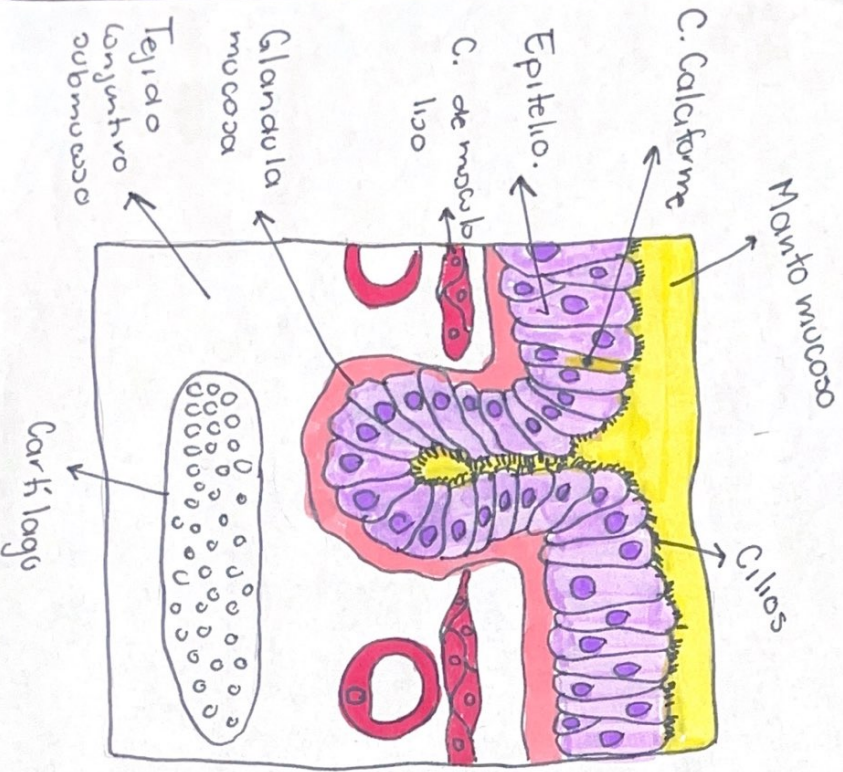


Alexa Mtz.

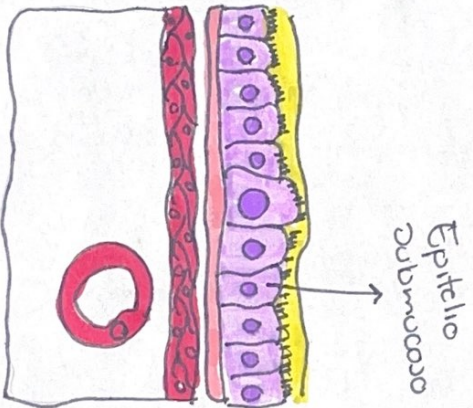
Alexa Mtz.

EPITELIO RESPIRATORIO

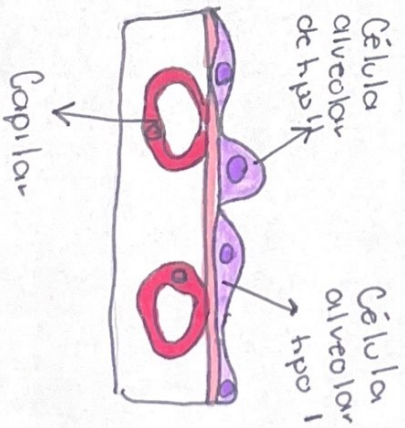
BRONQUIO



BRONQUIOLO



ALVÉOLO





EGO (EXAMEN GENERAL DE ORINA)

Es un examen de rutina, rápido, de bajo costo y fácil acceso en los servicios de salud de la población.

El EGO, es un estudio de laboratorio que evalúa diversas características físicas, químicas y microscópicas de la orina.

¿Qué analiza?

- Apariencia
- Densidad
- Presencia de glóbulos rojos.
- Proteínas
- Color
- pH
- Glóbulos blancos.
- Glucosa
- Cristales

¿Qué diagnostica?

- Infecciones del tracto urinario
- Enfermedades renales
- Diabetes
- Entre otros.

¿Cómo se realiza?

1) Recopilación de la muestra.

Se proporciona al px un recipiente limpio y seco para recoger una muestra de orina, idealmente debe ser la primera orina de la mañana.

Una vez recogida la muestra, debe entregarse al lab. en un plazo no sup. a 2 hrs.

2) Identificación de la muestra.

La muestra debe etiquetarse con la información del px

- Nombre
- Num. de identificación proporcionado por el lab.

3) Examen macroscópico / microscópico - Físico - químico.

• Se evalúa la muestra:



- Apariencia → color y claridad
- Se observa si hay presencia de sedimentos o partículas a simple vista.

- Medición de la densidad
- Determinación del pH
- Análisis de componentes químicos y celulares.



Guía Comparativa


Sx NEFRÓTICO y Sx NEFRÍTICO



	Síndrome Nefrítico	Síndrome Nefrótico
DEFINICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Conjunto de enfermedades que se caracterizan por inflamación glomerular. Ent. renal que se define por hematuria, proteinuria, GFR reducida e hipertensión. 	<ul style="list-style-type: none"> Trastorno renal a causa de un aumento de la permeabilidad de la pared capilar de los glomerulos. Ent. renal que se define por proteinuria edema, hiperlipidemia, hiposalbuminemia.
SÍNTOMAS Y SIGNOS	<ul style="list-style-type: none"> Hematuria Proteinuria Edema facial y manos. En niños: hepatomegalia. Hipertensión GFR ↓ Disminución del complemento sérico. 	<ul style="list-style-type: none"> Hiposalbuminemia Edema generalizado Hiperlipidemia Oliguria Ritones oncoicos ↓ Proteinuria Hipercalcemia
DIAGNÓSTICO	<ul style="list-style-type: none"> Disminución del nivel de C3 y persistencia de microhematuria Biopsia. 	<ul style="list-style-type: none"> EGD Biopsia. Química sanguínea
CLASIFICACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> GN aguda GN crónica GN rápidamente progresiva Anormalidades urinarias asintomáticas. 	<ul style="list-style-type: none"> Aislado o parte de un síndrome glomerular. Primario (idiopático) o secundario a una causa específica. Nefrrosis lipídica Glomerulonefritis membranosa GN segmentarias focales

Nombre y definición	Clínica	Tipos	Diagnostico	Tratamiento
<p>HERPES SIMPLE Afecta piel y mucosas, tiende a recidiva, las lesiones son características por ulceras que presenta.</p> 	<p>ESTOMATITIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infección visible • Ulceras superficiales • Presente en labio, encías <p>HERPES GENITAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ardor o quemadura • Prurito leve • Vesículas • Fondo blanco o grisáceo 	<p>VHS-1 el cual ataca principalmente del torso para arriba VHS-2 ataca del dorso hacia arriba</p>	<p>Por medio de la clínica y por las ulceras que presentara el paciente.</p>	<p>Aciclovir al 5%</p>
<p>SIFILIS Infección sistemática, ocasionada por Treponema Pallidum</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. SIFILIDE MACULOSA: <ul style="list-style-type: none"> • Erupcion macular • Lesiones lenticulares • No afecta en cara 2. SIFILIDE PAPULOSA <ul style="list-style-type: none"> • Palmas y plantas • Color rojizo • Cubiertas de escamas 3. SIFILIDE PAPULOCOSTROSA <ul style="list-style-type: none"> • Pápulas se encuentran cubiertas por 	<ul style="list-style-type: none"> • SIFILIS PRIMARIA • SIFILIS SECUNDRIA • SIFILIS TARDIA BENIGNA • SIFILIS PRENATAL 	<ul style="list-style-type: none"> • Campo obscuro • VDRL 	<p>PENICILINA SIFILIS TARDIA Penicilina benzatinica NEUROSIFILIS Penicilina cristalina y hospitalización SIFILIS DURANTE EMBARAZO Penicilina, eritromicina o ceftriaxona</p>

	<ul style="list-style-type: none">• costras melicericas, lesiones muy infectantes <p>4. SIFILIDE PAPULOESCAMOSA</p> <ul style="list-style-type: none">• Pápulas cubiertas por escama blanquecina de aspecto psoriasiforme, presente en salientes Oseas. <p>5. SIFILIDE PAPULOEROSIVA</p> <ul style="list-style-type: none">• En sitios húmedos y calientes, son pápulas que erosionan			
--	---	--	--	--

<p>LINFOGRANULOMA VENEREO: Es una infección sistémica, de transmisión sexual, la cual predomina en el hombre.</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ETAPA 3 A 12 días después de inoculación <ul style="list-style-type: none"> • Pápula, vesícula herperiforme • Asintomática 2. ESTAPA 2 a 6 semanas <ul style="list-style-type: none"> • Adenitis inguinal • Inflamación local • Aumento de volumen • Ganglio duro 3. ETAPA fase destructiva <ul style="list-style-type: none"> • Proctitis • Estenosis rectal • Abscesos perineales • Fistulas • Ulceras induradas con base fibrosa y bordes mal definidos 		<ul style="list-style-type: none"> • Mediante de exudado de lesiones o del pus extraído por punción del bubón • Pruebas de ELISA 	<p>500 mg de tetraciclina cada 6hrs Doxiciclina 100 mg cada 12 hrs Eritromicina 500mg cada 6hrs durante 21 días</p>
<p>GRANULOMA INGUINAL</p> 	<p>Infección crónica, granulomatosa, que afecta la región ano genital y la ingle. Producida por <i>Calymmatobacterium granulomatis</i>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incubación de 3 a 40 días con pápula firme o nódulo no tan firme, forma ulcera de 	<p>Demostración del C. granulomatis en el interior de las células. Frotis como en tejidos con tinciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Giemsa • Wright • Whartin Starry 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimetropim cada 12 horas por 15 días

		<p>bordes bien definidos</p> <p>MUJER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sobre los labios mayores y menores <p>HOMBRES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pene • Periné • Pubis 		
<p>CHANCROIDE: Infección genital, causada por la bacteria <i>Haemophilus ducreyi</i>. Característico en úlceras genitales muy dolorosas.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pápulas únicas o múltiples • De pústulas suelen ulcerarse <p>CHANCRO BLANDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Úlceras circulares u ovaladas <p>Lesiones dolorosas</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Recolección de secreción del bubón • Tinción de GRAM • Cultivo 	<p>Ciprofloxacina Ofloxacina por 3 días Eritromicina por 7 días</p>
CITOMEGALOVIRUS:	ASINTOMATICO		<ul style="list-style-type: none"> • Serología • Cultivos de tejido afectado 	<ul style="list-style-type: none"> • Ganciclovir • Valanciclovir

<p>La transmisión es por medio de fluidos corporales de personas infectadas.</p>  <p>Producido por; herpesvirus humano de tipo 5, virus citomegálico, citomegalovirus</p>	<p>Pacientes inmunosuprimidos presentaran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adenopatía • Fiebre • Ataque al estado general 			<ul style="list-style-type: none"> • Foscarnet
<p>GONORREA VAGINAL</p> 	<p>Enfermedad la cual el 2% de las mujeres con actividad sexual alberga Neisseria Gonorrhoeae, la cual se presenta en forma asintomática.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Examen microscópico del gonococo • Examen bacteriológico rápida • Tinción de gram • Cultivo en medio de agar chocolate • Inmunofluorescencia • Detección mediante PCR 	<ul style="list-style-type: none"> • Cefixima 400 mg • Ceftriaxona 250mg • Ofloxacina 400mg
<p>CLAMIDIASIS VAGINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bacteria intracelular obligatoria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas iniciales -Cervicitis discreta • Otros síntomas 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 serotipos diferentes • 8 producen infecciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Cultivo en células de McCoy o Hela 229 tratadas • Inmunoenzimología 	<ul style="list-style-type: none"> • Azitromicina • Doxiciclina • Ofloxacina • Levofloxacina



- A. Etiológico:
Chlamydia trachomatis

- 70% de los casos asintomática.
- Epitelio glandular hipertrofiado, papilas congestionadas, hemorrágicas y recubiertas de moco adherente.
- Vulvovaginitis subaguda
- Flujo vaginal blanco amarillento
- Prurito
- Ardor
- Dispareunia
- Anexitis (cuadro de EPI)

sexuales habituales

- Amplificación genética
- PCR
- LCR
- TMA

- Eritromicina

TRICOMONIASIS VAGINAL

- Es causada por Trichomona vaginalis, un protozoo flagelado anaerobio productor de una inflamación purulenta

- Inflamación vaginal acompañada de:
 - Secreción líquida, espumosa y fétida.
 - Color amarillo verdoso acompañado de:
 - Prurito
 - Ardor
 - Dispareunia
- pH superior a 5.5
- Inflamación en fresa.

- Examen en fresco
- Papanicolaou
- Preparados de tinciones

- Metronidazol


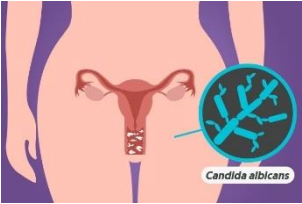


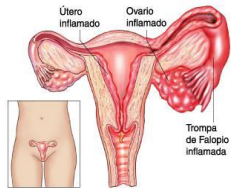
VAGINOSIS BACTERIANA
-síndrome clínico relacionado con la sustitución de la flora lactobacilar normal de la vagina por una flora anaerobia.
A. Etiológico: Gardnerella vaginalis.

- Secreciones vaginales demasiado abundantes, fétidas y nauseabundas (olor a pescado).
- Ardor
- Prurito

- Microscopia de las secreciones vaginales.
- Secreciones vaginales grisáceas
- Olor vaginal a pescado, en especial después del coito.

- Metronidazol.

	<ul style="list-style-type: none"> • En hombres: infecciones urinarias 			
<p>MICOSIS VAGINAL -Candida albicans es de fácil hallazgo en la flora vaginal, es un germen habitual o exclusivo del ser humano y coloniza tracto gastrointestinal, vagina y piel.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Vulvovaginitis de aparición brusca. • Flujo vaginal blanco, espeso y consistencia “cremosa”, acompañado de prurito vulvar. • Dolor vaginal • Dispareunia • Eritema con ardor e irritación vulvar • Lesiones eritematosas. 		<ul style="list-style-type: none"> • Papanicolaou • Examen de cultivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Imidazoles locales.
<p>EPI -Afección común en la mujer con actividad sexual, que agrupa varias entidades clínicas correspondientes a la evolución de un proceso genital, que comienza por una cervicitis, seguida por una endometritis y después de una salpingitis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Salpinguitis aguda • Leucorrea • Fiebre superior a 38 ° C • Metrorragias 		<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de laboratorio de rutina: -Biometría hemática • Análisis bacteriológico: -PCR -ELISA • Ecografía • Laparoscopia 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofloxacina • Levofloxacina • Metronidazol • Cefoxitina • Ceftriaxona



CONDILOMAS ACUMINADOS
 -Conocida como verrugas anogenitales, “crestas”, papilomas venéreos o verrugas venéreas, es causada por los virus del papiloma humano (VPH).





- Clínica
 -Condiloma: elevación de pequeño tamaño, de color carne, crece con rapidez y da lugar a vegetaciones en forma de “cresta de gallo” o grandes masas en forma de “coliflor”.
- Subclínica:
 Requiere de una prueba del ácido acético
- Fase latente:
 Infección asintomática


- Se han reconocido más de 130 tipos.
- 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 56, 58 y 66, relacionados con el cáncer cervical.

- Inspección de las lesiones
- PCR
- Detección del antígeno (Ag) viral.

- No hay disponible algún tratamiento específico que permita la erradicación del VPH
- Vacuna (preventiva)

<p>CONDILOMAS PLANOS - pueden ser originados por dos microorganismos específicos: <i>Treponema pallidum</i> y VPH.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pequeña pápula, crece y se extiende a los lados, alcanza un tamaño variable. 		<ul style="list-style-type: none"> • Inspección de las lesiones. • VDRL 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento específico para sífilis.
<p>MOLUSCO CONTAGIOSO Es producida por el virus del molluscum contagiosum</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pequeños tumores con umbilicación en cualquier parte del cuerpo • Lesiones en forma de elevaciones papiloides, semiesféricas, superficie lisa, color aperlado, opalino o semejante al de la piel. <ul style="list-style-type: none"> - Miden de 3 a 6 mm pero pueden crecer. 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 subtipos del VCM - VMC I, VMC II, VMC III y VMC IV 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico, ya que las lesiones son fáciles de reconocer. • Estudios moleculares • Microscopia óptica y electrónica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tx similar al de los condilomas, consiste en la destrucción de las lesiones y los pequeños tumores. • Ácido salicílico • Podofilotoxina • Imiquimod • Remoción quirúrgica • Extirpación mecánica.
<p>HEPATITIS C Infección viral que causa inflamación y daño al hígado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cirrosis y el carcinoma hepatocelular 		<ul style="list-style-type: none"> • Se puede diagnosticar mediante la 	

 <p>HEPATITIS C VIRUS (HCV)</p> <p>BLOOD SEXUAL CONTACT</p> <p>ACUTE HCV ASYMPTOMATIC → CHRONIC INFECTION → CIRRHOSIS → HEPATO-CELLULAR CARCINOMA</p>			<p>presencia de anticuerpos.</p>	
<p>VIH -Virus que causa el sida</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • pérdida de la competencia del sistema inmunológico. 	<ul style="list-style-type: none"> • VIH-1, 3 tipos: M,N y O • VIH-2. 	<ul style="list-style-type: none"> • Detección de anticuerpos: ELISA • Confirmar el Dx. Western Blot. • Detección del antígeno P24, RNA de VIH por PCR cualitativa, cultivo de virus, entre otras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aun no existe una cura para la infección por VIH • 2 tipos de Tratamientos: • Primer grupo es un conjunto de medicamentos que se utilizan para tratar las enfermedades oportunistas • Segundo lo conforma una serie de medicamentos antirretrovirales que tratan la infección por el

<p>SIDA Es la enfermedad ocasionada por el VIH</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Provoca un deterioro significativo del sistema inmunológico. • Aparecen enfermedades oportunistas • Aparición de enfermedades conocidas como marcadores de SIDA: • Candidiasis oroesofágica, traqueal o bronquial. • Coccidiomicosis diseminada o extrapulmonar. • Carcinoma cervical invasor. • • Criptococosis extrapulmonar. • Criptosporidiasis intestinal crónica, entre otras 		<ul style="list-style-type: none"> • más importantes la carga viral de VIH y el conteo linfocitario que incluya la subpoblación de linfocitos CD3, CD4 y CD8. • Biometría hemática • Química sanguínea • Función hepática. • Perfil de lípidos • Examen general de orina • VDRL • Serología para hepatitis B, C y toxoplasmosis 	<p>VIH en sí misma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aun no existe una cura para la infección por VIH • TARAA: <ul style="list-style-type: none"> - Disminuir la carga viral, que es la cantidad de virus que tiene en la sangre una persona infectada con VIH. • Mejorar el sistema inmunitario, en especial elevando la cantidad de linfocitos T-CD4.
--	--	--	---	--

BIBLIOGRAFÍA

- Ivan Arango de Montis, (2008), Sexualidad Humana
- Tommie L. Norris (2019). Fisiopatología, Aleraciones de la Salud, Conceptos Básicos 10a Edi