

# Mi Universidad

Nombre del Alumno: Debora Mishel Trujillo Liévano

Nombre del tema: temas del libro

Parcial: 4

Nombre de la Materia: fisiopatología 3

Nombre del profesor: Gabriela Roxana Aguilar Hernández

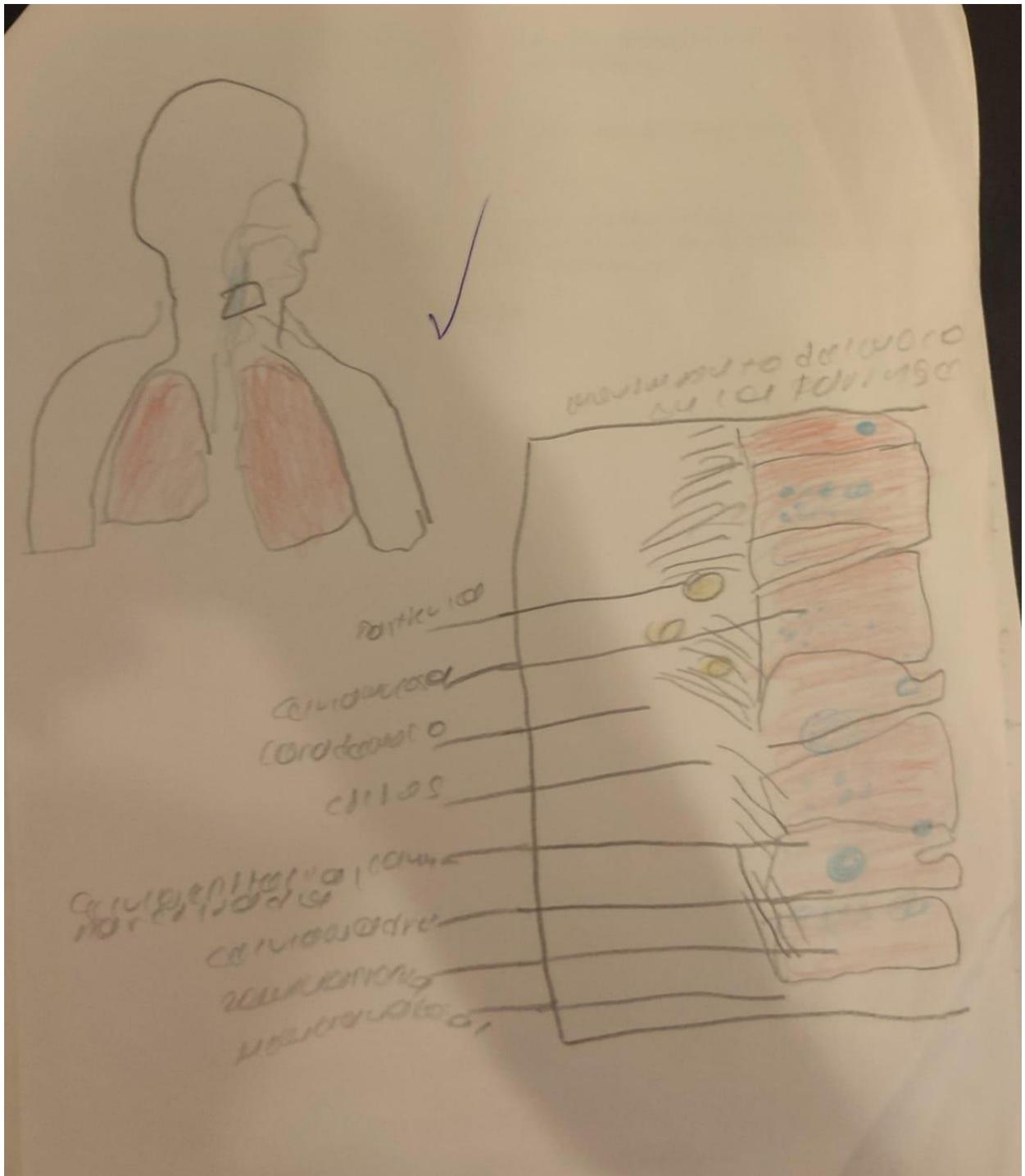
Nombre de la Licenciatura: medicina

Cuatrimestre: 4

Debería haber del título LIQUORICO

Síndrome nefrítico	Síndrome nefrótico
<ul style="list-style-type: none"> <li>- es una glomerulopatía que consta básicamente de la inflamación aguda del riñón.</li> <li>- Mas común en países en vías de desarrollo</li> <li>- mas frecuente en niños entre 1 y 5 años</li> <li>-predominio masculino</li> <li>-comienzo abrupto</li> <li>-enfermedad de cambios mínimos</li> <li>-glomerulonefritis membranosa</li> <li>- en la fisiopatología es disrupción de la membrana basal glomerular debido a inflamación</li> <li>- antecedentes infeccioso (SGA).</li> <li>-edema</li> <li>- hipertensión arterial</li> <li>-distensión venosa yugular</li> <li>-hematuria: microscópica presente o poco frecuente</li> <li>-hipertensión</li> <li>-causas primarias:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-diabetes</li> <li>-infecciones víricas</li> <li>-obesidad</li> <li>-aínes</li> <li>-cáncer</li> </ul> </li> <li>Signos y síntomas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-hinchazón en la cara</li> <li>-orina espumosa</li> <li>-aumento de peso debido a retención de líquidos excesiva.</li> <li>-fatiga</li> <li>-disminución en la frecuencia de la micción</li> <li>-pérdida de apetito</li> <li>-piel pálida alrededor de las uñas</li> <li>-dolor en el abdomen</li> </ul> </li> <li>Diagnostico:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-de orina</li> <li>-de sangre</li> </ul> </li> <li>Tratamiento:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-prednisona</li> <li>-corticosteroides</li> <li>-inmunodepresores</li> <li>-diuréticos</li> <li>-estatinas</li> <li>-anticoagulantes</li> <li>-dieta baja en sal y grasas</li> </ul> </li> <li>Complicaciones:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-anemia</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- es la alteración de la membrana basal y el podocito, se pierde la selectividad por tamaño y por cargas</li> <li>-Mas frecuente en menores de 5 y 9 años</li> <li>-Predominio masculino</li> <li>-comienzo insidioso</li> <li>- postestreptocócica</li> <li>-LES</li> <li>-borramiento de los pedicelos de los podocitos de la MBG, aumento de la permeabilidad a proteína, reducción de la presión oncótica por lo consiguiente edema.</li> <li>-puede o no existir un evento desencadenante</li> <li>-en ocasiones existe un componente genético</li> <li>-edema</li> <li>-presión venosa yugular normal</li> <li>-Hematuria: ausente.</li> <li>Causas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-nefropatía por IGA</li> <li>-síndrome urémico hemolítico</li> <li>-Les o nefritis por lupus</li> <li>-vasculitis</li> <li>-endocarditis</li> <li>-enfermedades virales</li> </ul> </li> <li>Signos y síntomas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-hematuria de color oscuro</li> <li>-edema</li> <li>-hipertensión arterial</li> <li>-oliguria</li> <li>-malestar general</li> <li>-visión borrosa</li> <li>-dolencias generalizadas</li> <li>-disminución de la agudeza mental</li> </ul> </li> <li>Tratamiento               <ul style="list-style-type: none"> <li>-dieta que restrinja la sal</li> <li>-medicamentos para controlar la hipertensión arterial</li> <li>-diuréticos</li> <li>-penicilina</li> <li>-diálisis renal</li> </ul> </li> <li>Complicaciones:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-el inicio es brusco</li> <li>-inflamación de la membrana basal</li> <li>-inflamación de las glándulas renales</li> <li>-síndrome nefrótico de brisa</li> <li>-encefalopatía hipertensiva</li> </ul> </li> </ul>





Infecciones de los	Definición	Agente etiológico	Clínica	Diagnostico	tratamiento
--------------------	------------	-------------------	---------	-------------	-------------

genitales externos					
Condilomas acuminados	Son causados por el vph son una pequeña protuberancia en los genitales causada por una infección común de transmisión sexual.	Virus del papiloma humano (VPH)	Los condilomas acuminados son pápulas exofíticas blancas o del color de la piel, pedunculadas o polipoides, situadas en la vulva, la vagina, el cérvix, el pene, la uretra o la región perianal. Pueden tener aspecto de coliflor si son de gran tamaño.	Método de hibridación en solución del DNA del VPH de alto riesgo	El tratamiento consiste en fármacos antitumorales de uso tópico. Las vacunas ofrecen protección frente a muchas de las cepas de VPH que causan verrugas genitales. Las verrugas genitales pueden tratarse con medicamentos recetados que se aplican directamente sobre las verrugas. También se las puede extraer quirúrgicamente.
Herpes genital	Es una de las causas más frecuentes de úlceras venéreas. Está no es de notificación inmediata	El virus de tipo 2 (VHS-2)	Los primeros síntomas son dolor, comezón y pequeñas llagas. Forman úlceras y escaras. Después de la infección inicial, el herpes genital permanece latente en el cuerpo. Los síntomas pueden volver a aparecer durante años.	a través de un examen físico y los antecedentes de actividad sexual.	No hay cura conocida para el herpes genital y los métodos de tratamiento son en gran parte, sintomáticos se usa valaciclovir

Molusco contagioso	Este da lugar a múltiples pápulas umbilicadas	Causado por poxvirus	Si bien son indoloras, las pequeñas protuberancias pueden causar comezón. Si se rascan las protuberancias, la infección se puede extender a la piel que las rodea.	El diagnóstico se basa en el aspecto de la lesión y la identificación al microscopio de los cuerpos intracitoplasmáticos	El tratamiento consiste en procedimientos Las protuberancias pueden desaparecer por sí solas. En algunos casos, las protuberancias se pueden quitar con medicamentos u otros procedimientos. Legrado En cirugía, el legrado o curetaje consiste en el uso de una legra o cureta para eliminar tejido del útero mediante raspado o cucharillado
Chancroide	Es una enfermedad de los genitales externos y los ganglios linfáticos.	Haemophilus ducreyi	Lesiones ulcerosas agudas con secreción profusa	Es clínico pero puede confirmarse mediante cultivo	No hay
Granuloma inguinal	infección bacteriana crónica de la región genital, por lo general de transmisión sexual.	Bacilo gramnegativo o Klebsiella granulomatis	Ulceración de los genitales al inicio con una pápula inocua, la pápula progresa por las etapas nodular o vesicular,	Se realiza por identificación de cuerpos de Donovan en frotis de tejidos, muestras de biopsia o cultivo	Consiste en un periodo de al menos 3 semanas con doxiciclina, azitromicina, ciprofloxacino o eritromicina

			edema, dolor, prurito		
Linfogranuloma venereo	Es una enfermedad de transmisión sexual con presentación aguda y crónica, causada por los tipos L1, L2, L3 de clamidia trachomatis	causada por los tipos L1, L2, L3 de clamidia trachomati.	Hinchazón y enrojecimiento de la piel en la zona inguinal. Hinchazón de los labios (en las mujeres) Ganglios linfáticos inguinales inflamados en uno o ambos lados; también puede afectar los ganglios linfáticos alrededor del recto en personas que tienen relaciones sexuales anales.	Se realiza mediante una prueba de fijación del complemento por anticuerpos contra especies de clamidia específicos del LGV	Incluye 3 semanas de doxiciclina o eritromicina puede requerir una intervención quirúrgica.
Infecciones vaginales					
Candidosis	Infección fúngica ocasionada por el hongo Cándida que se presenta generalmente en la piel o las membranas mucosas.	Candida albicans	Por lo general, las mujeres con candidosis vulvovaginal se quejan de prurito vulvovaginal acompañado de irritación, eritema, inflamación, disuria y dispareunia. La secreción característica, cuando está presente, suele ser espesa, blanca e inodora. En las personas con obesidad, las	Me di ante la identificación de la gemación de los filamentos de la levadura o esporas.	Los antimicóticos como clotrimazol, miconazol, butoconazol y terconazol, en diversas formas, son eficaces para el tratamiento de la candidosis.

			especies de Candida pueden proliferar en los pliegues cutáneos submamarios, el colgajo abdominal y los pliegues inguinales.		
Tricomonosis	Es una ITS más prevalente que la gonorrea y más frecuente como la clamidiosis	Trichomonas Vaginalis	La tricomoniasis causa secreciones vaginales fétidas, picazón en los genitales y micción dolorosa en las mujeres. Por lo general, los hombres no presentan síntomas. Las complicaciones incluyen riesgo de parto prematuro en las mujeres embarazadas.	Se hace al microscopio por identificación del protozoo móvil en una preparación en fresco.	El tratamiento ideal es con metronidazol o tinidazol.
Vaginosis bacteriana	Es la forma más frecuente de una infección que se atiende en el hospital.	Es una afección polimicrobiana	El síntoma predominante es una secreción diluida y de color blanco grisáceo, que tiene un olor fétido, a pescado. El ardor prurito y eritema	Cuando están presentes al menos 3 de las siguientes características: -secreción homogénea, diluida, blanca. -producción de un olor a pescado -PH vaginal mayor a 4.5 -aparición de las características células claves	Alivia los síntomas vaginales y signos de infección. Metronidazol por vía oral o Engal vaginal
Infecciones vaginales					

urogenitales- sistemicas					
clamidiosis	La clamidiosis es una infección de transmisión sexual frecuente que puede presentarse tanto en hombres como en mujeres. Es causada por la bacteria Chlamydia trachomatis. Se puede tratar y curar fácilmente con antibióticos.	Especies de clamidia	Un gran número de personas con clamidiosis no presentan síntomas o solo presentan síntomas leves. Si se presentan síntomas, es posible que estos no aparezcan hasta unas tres semanas después de haber tenido relaciones sexuales con alguien que tiene la infección. Los síntomas más frecuentes en mujeres son los siguientes: cambios en la secreción vaginal sangrado entre períodos menstruales o después de las relaciones sexuales dolor o molestias en la parte inferior del abdomen sensación de ardor al orinar Los síntomas más frecuentes en hombres son los siguientes: sensación de ardor al orinar	La identificación de leucocitos polimorfonucleares con la tinción de Gram de la secreción del pene en el hombre o la cervical en la mujer proporciona una prueba presuncional. La prueba directa de anticuerpos fluorescentes y la de inmunoadsorción enzimática, en las que se utilizan anticuerpos específicos contra un antígeno de la pared celular de Chlamydia, son rápidas, altamente sensibles y específicas. El valor predictivo positivo de estas pruebas es excelente en grupos de alto riesgo, pero existen resultados falsos positivos con mayor frecuencia en los de bajo riesgo. Los desafíos metodológicos del cultivo de este microorganismo	En los CDC se recomienda el empleo de azitromicina o doxi- ciclina para el tratamiento de la infección por clamidias. La penicilina es ineficaz. La azitromicina es la opción preferida durante el embarazo. Se recomienda el tratamiento antibiótico simultáneo de ambos compañeros sexuales, así como la abstinencia de la actividad sexual para facilitar la curación.

			<p>secreción por el pene dolor o molestias en los testículos</p> <p>La infección anal en mujeres y hombres puede presentar los siguientes síntomas:</p> <p>dolor secreción sangrado</p> <p>Las clamidias también pueden provocar infección de la garganta, a menudo, sin síntomas.</p> <p>En los bebés nacidos de madres con clamidiosis se pueden presentar infecciones oculares o neumonía. Estas infecciones pueden tratarse con antibióticos para recién nacidos.</p>	<p>han llevado al desarrollo de pruebas sin cultivo por amplificación y detección de secuencias de ADN y ARN específicas de C. trachomatis. Uno de los equipos más recientes de técnicas sin cultivo, las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (NAAT, nucleic acid amplification tests), no requiere microorganismos viables para la detección y puede producir una señal positiva con tan poco como una sola copia del ADN o ARN diana. 18 Los procedimientos de amplificación que están comercialmente disponibles para pruebas de clamidia son PCR, amplificación mediada por transcripción del ARN</p>	
Gonorrea	La gonorrea es causada por la bacteria Neisseria gonorrhoea e y la puede	Neisseria gonorrhoeae	Los hombres infectados con gonorrea presentan sensación de ardor al orinar y una secreción	El diagnóstico se basa en el antecedente de exposición sexual y los síntomas. Se confirma mediante la	La gonorrea se trata con antibióticos llamados cefalosporinas, tales como:

	<p>propagar cualquier tipo de actividad sexual.</p>		<p>blanca amarillenta por el pene. Las pocas mujeres con síntomas presentan flujo vaginal y posiblemente, ardor al orinar. Las infecciones de la garganta y el recto producen pocos síntomas.</p>	<p>identificación del microorganismo por tinción de Gram o cultivo. Una tinción de Gram suele ser un medio eficaz de diagnóstico en hombres asintomáticos (aquellos con secreción). En las mujeres y los hombres asintomáticos, generalmente se prefiere un cultivo, porque la tinción de Gram suele ser poco fiable. El cultivo ha sido el estándar ideal, particularmente cuando la tinción de Gram resulta negativa. Debe obtenerse una muestra del sitio apropiado (endocérnix, uretra, conducto anal, bucofaringe), inoculado en un medio idóneo y transportado bajo condiciones adecuadas. N. gonorrhoeae es un microorganismo difícil de cultivar, con necesidades específicas de nutrientes y medio ambiente. Por lo general, la</p>	<p>la ceftriaxona, generalmente inyectable, que es el tratamiento de elección; o. la cefixima, generalmente administrada por vía oral con otro antibiótico, la azitromicina, pero solo cuando no es factible administrar ceftriaxona.</p>
--	---	--	---	--	---

				<p>detección se realiza por NAAT (PCR). La sensibilidad de estas pruebas es similar a la del cultivo. Con frecuencia, los hombres están más dispuestos a proporcionar una muestra de orina que a aceptar la toma uretral con hisopo, y se pueden ofrecer NAAT a las mujeres en los lugares donde no es posible la exploración ginecológica.</p>	
Sifilis	<p>La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) bacteriana que se puede prevenir y curar. Si no se trata puede causar graves problemas de salud.</p>	T.pallidum	<p>Muchas personas con sífilis no notan ningún síntoma. Puede que los profesionales de la salud tampoco los perciban. Si no se trata, la sífilis dura muchos años y tiene varias fases.</p> <p>Sífilis primaria (primera fase): aproximadamente 21 días de duración aparición de llaga redonda, indolora y generalmente dura (chancro) en genitales, ano u otras partes el chancro se cura en 3-10</p>	<p>se basa generalmente en la anamnesis, la exploración física y las pruebas de laboratorio.</p>	<p>Tratamiento ideal es la penicilina. La tetraciclina y la doxiciclina para personas sensibles a la penicilina.</p>

			<p>días y puede pasar desapercibido si no se trata, la enfermedad avanza hasta la segunda fase</p> <p>Sífilis secundaria: sarpullido que no produce picor, generalmente en palmas y plantas de los pies</p> <p>lesiones blancas o grises en zonas calientes y húmedas, como labios vaginales o ano, en el lugar del chancro</p> <p>los síntomas desaparecen sin tratamiento</p> <p>Sífilis latente: a menudo sin síntomas si no se trata, avanza durante años hasta la tercera y última fase de la sífilis (terciaria)</p> <p>la sífilis terciaria puede provocar enfermedades cerebrales y cardiovasculares, entre otras afecciones</p>		
--	--	--	--	--	--

# EGO



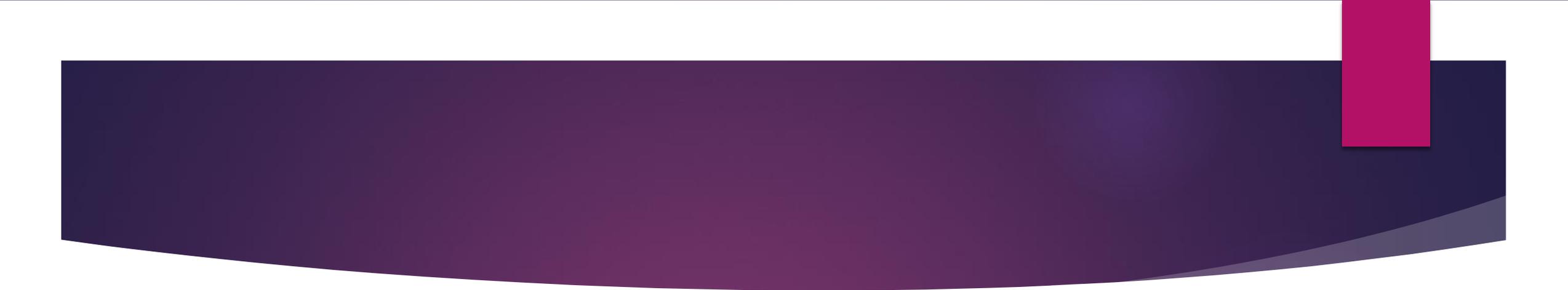
FISIOPATOLOGÍA

DEBORA MISHEL TRUJILLO LIÉVANO

# Definición

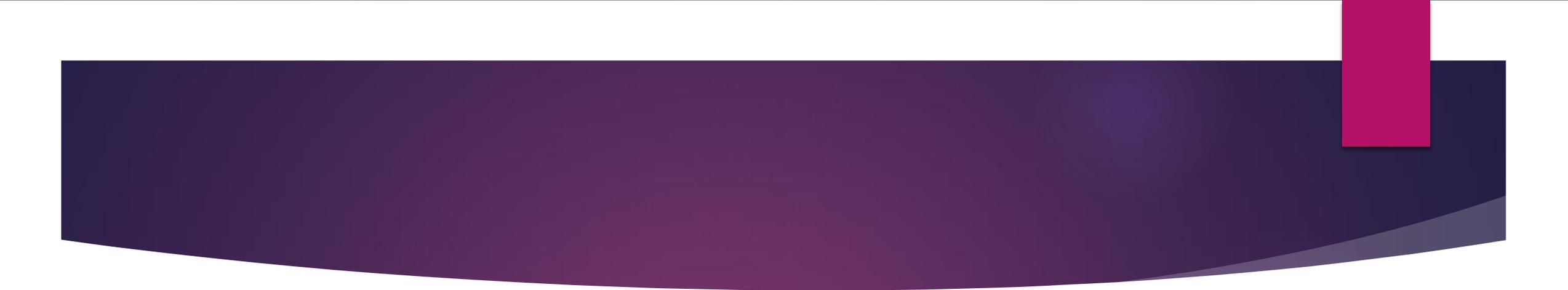
- ▶ es una prueba que se le hace a la orina. Se utiliza para detectar y controlar una amplia variedad de trastornos, como infecciones de las vías urinarias, enfermedad renal y diabetes.

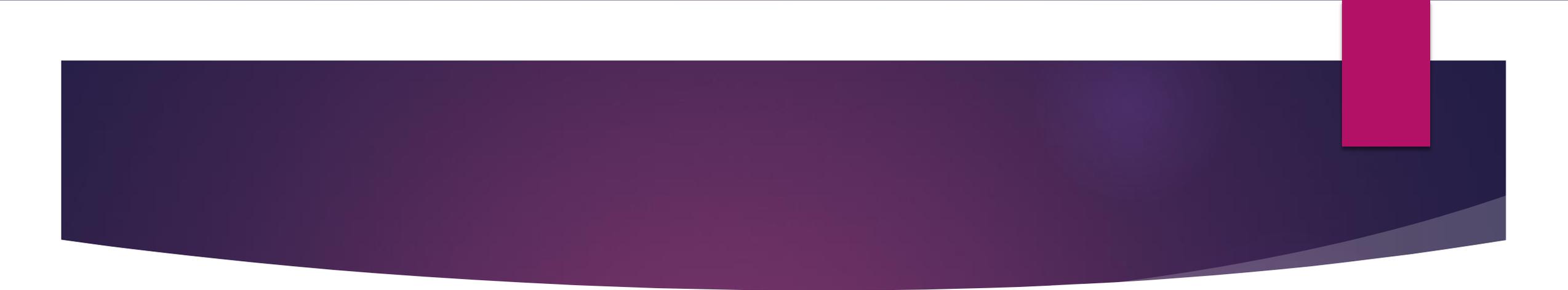


- 
- ▶ Un análisis de orina implica examinar el aspecto, la concentración y el contenido de la orina. Por ejemplo, una infección de las vías urinarias puede hacer que la orina se vea turbia en lugar de transparente. Tener niveles elevados de proteína en la orina puede ser un signo de enfermedad renal.

# Se realiza para

- ▶ **Para evaluar la salud general.** El análisis de orina puede ser parte de un examen médico de rutina, un control del embarazo o una preparación prequirúrgica. También puede utilizarse para detectar diversos trastornos, como diabetes, enfermedades renales o hepáticas, cuando se ingresa en un hospital.

- 
- ▶ **Para diagnosticar una enfermedad.** Se puede pedir un análisis de orina si tiene dolor abdominal, dolor de espalda, micción frecuente o dolorosa, sangre en la orina u otros problemas urinarios. Un análisis de orina puede ayudar a diagnosticar la causa de estos signos y síntomas.

- 
- ▶ **Para controlar una enfermedad.** Si se ha diagnosticado una afección, como enfermedad renal o infección de las vías urinarias, se puede recomendar realizar análisis de orina con regularidad para controlar la enfermedad y el tratamiento.

# Como prepararse

- ▶ Si solo se hacen un análisis de orina, pueden comer y beber antes de la prueba.
- ▶ Si se someten a otras pruebas, es posible que tengan que estar en ayunas antes de la prueba.
- ▶ Muchos medicamentos, como los medicamentos y los suplementos no recetados, pueden afectar los resultados del análisis de orina.
- ▶ Recoger la muestra en casa a primera hora de la mañana, cuando la orina es más concentrada.
- ▶ muestra de chorro medio, utilizando un método de recolección limpia.

# Recolección limpia

- ▶ 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.
- ▶ Comenzar a orinar en el inodoro
- ▶ Colocar 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.
- ▶ Entregar la muestra.
- ▶ Si no puede entregar la muestra en el área designada en los 60 minutos siguientes a la recolección, refrigerar la muestra.

# Resultados

- ▶ En un análisis de orina, la muestra de orina se evalúa de tres modos: examen visual, prueba con varilla indicadora y examen microscópico.

# Examen visual

- ▶ Un técnico de laboratorio analiza el aspecto de la orina. La orina suele ser transparente. La turbidez o el olor anormal pueden indicar un problema, como una infección. La proteína en la orina puede hacerla parecer espumosa.
- ▶ La presencia de sangre en la orina puede hacer que se vea rojiza o amarronada. El color de la orina puede verse afectado por lo que puede comer o por ciertos medicamentos que están tomando. Por ejemplo, la remolacha o el ruibarbo pueden teñir de rojo la orina.



# Prueba de varilla indicadora

- ▶ Se introduce una tira reactiva (un palito de plástico delgado con tiras de sustancias químicas en su 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 una prueba con tira 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 motivo de preocupación, pero cantidades mayores podrían indicar 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.** Como sucede con el azúcar, cualquier cantidad de cetonas que se detecte en la orina puede ser un signo de diabetes y deben hacerse análisis de seguimiento.
- **Bilirrubina.** La bilirrubina es un producto de la descomposición de los glóbulos rojos. Por lo general, la bilirrubina se encuentra en la sangre y pasa al hígado, donde se elimina y se convierte en parte de la bilis. La bilirrubina en la orina puede indicar una enfermedad o daño hepático.
- **Indicios de una infección** Los nitritos o la esterasa leucocitaria (un 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 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 microscopico

- ▶ En esta prueba, que a veces se hace como parte de un análisis de orina, se observan gotas de orina concentrada (orina que se centrifugó en una máquina) con un microscopio. Si alguno de los siguientes niveles está por encima del promedio, puede que necesites más pruebas:
  - Los **glóbulos blancos** (leucocitos) pueden ser un signo de infección.
  - Los **glóbulos rojos** (eritrocitos) pueden ser un signo de enfermedad renal, trastorno en la sangre u otra enfermedad subyacente, como cáncer de vejiga.
  - **Las bacterias, las levaduras o los parásitos** pueden indicar una infección.
  - Los **cilindros** (proteínas con forma de tubo) pueden ser el resultado de trastornos renales.
  - Los **crisales** que forman las sustancias químicas de la orina pueden ser un signo de cálculos renales.

