



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITAN

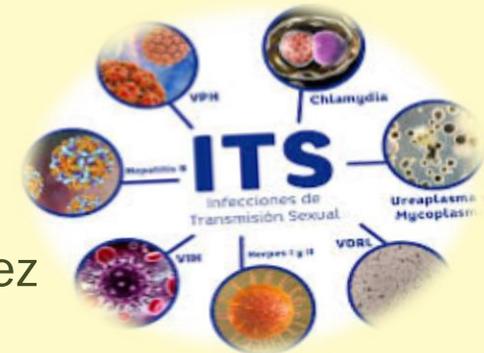


CUADRO COMPARATIVO DE ITS

NOMBRE DEL ALUMNO: Lupita Melanie Toledo Alfaro

NOMBRE DEL CATEDRATICO: Dra. Gabriela Roxana Aguilar Hernández

4° GRADO GRUPO "D"



Enfermedad	Definición	FACTORES EPIDEMIOLOGICOS	CLASIFICACION	CUADRO CLINICO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<p>CONDILOMAS ACUMINADOS</p> 	<p>Los condilomas acuminados, también conocidos como verrugas genitales son tumoraciones cutáneas producidas por una infección vírica. Condilomas acuminados: lesiones en forma de coliflor que tienden a aparecer e superficies cutáneas húmedas como el introito vaginal o el ano.</p>	<p>De distribución mundial, afecta a todas las razas y a ambos sexos, se presenta a cualquier edad, aunque es poco frecuente antes de los cuatro meses de vida. La edad promedio de inicio de herpes genital es entre 20 y 25 años.</p>	<p>Grupo de edad mas afectado es de 20 a 24 años El estado civil soltero, el grupo heterosexual y la conducta sexual</p>	<p>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”. Las manifestaciones subclínicas por lo general son lesiones en placa y multiples, la fase latente de la infección es prácticamente asintomática</p>	<p>El diagnóstico de la infección por VPH por lo general es clínico a través de la inspección de las lesiones, dentro de las técnicas diagnósticas actuales para la detección del VPH se encuentra la citología, colposcopia e histopatología, microscopia electrónica, detección del DNA viral mediante la PCR y la detección del antígeno (Ag) viral.</p>	<p>se cuenta con una vacuna para prevenir esta infección, aunque por ahora solo previene los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH, podofilotoxina (en crema), crioterapia con nitrógeno líquido, podofilina al 10-25% aplicado una vez a la semana, ácido tricloroacético al 80-90% aplicado una vez a la semana; 4. remoción quirúrgica</p>
<p>CONDILOMAS PLANOS</p> 	<p>Pueden ser originados por dos microorganismos específicos: Treponema pallidum y VPH.</p>			<p>Tiene un aspecto plano, es decir, comienza como una pequeña papula que crece extendiéndose hacia los lados y alcanza un tamaño muy variable desde unos pocos milímetros</p>	<p>Al igual que los condilomas acuminados, el diagnóstico se establece por la inspección de las lesiones, pero es de suma importancia que ante este tipo de condiloma el médico sugiera al paciente realizarse una serología para sífilis.</p>	<p>Si se constata la presencia de Treponema pallidum y se sospecha que los condilomas son parte del secundarismo sífilítico, entonces el paciente debe recibir tratamiento específico para sífilis de lo contrario se sospecha la etiología por VPH y es necesario proceder</p>

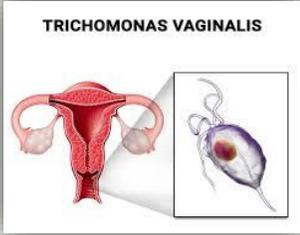
Enfermedad	Definición	clasificación	Cuadro clínico	Diagnostico	Tratamiento
<p>Herpes simple (virus herpes simple I y II)</p> 	<p>infección de transmisión sexual frecuente caracterizada por dolor y llagas en los genitales.</p>	<p>Herpes simple tipo 1 (VHH-1), Herpes simple tipo 2 (VHH-2), Herpes zoster (VHH-3), EpsteinBarr (VHH-4), citomegalovirus (VHH-5), virus de la roséola infantil (VHH-6), virus herpético humano 7 (VHH-7) y virus herpético humano tipo 8 (VHH-8) asociado con sarcoma de Kapos</p>	<p>1) Estomatitis: gingivoestomatitis herpética, herpes labial. 2) Genital: vulvovaginitis y balanitis herpética. 3) Otros: proctitis herpética y herpes perianal, panadizo herpético, queratoconjuntivitis, herpes diseminado y eccema herpético</p>	<p>Las vesículas agrupadas sobre una base eritematosa o úlceras pequeñas con la misma disposición, precedidas de ardor y prurito, así como la historia de recurrencia, son suficientes para efectuarlo, en otros casos biopsia o citodiagnóstico de Tzanck</p>	<p>Aciclovir Famciclovir Valaciclovir Primer episodio Aciclovir 400 mg 1 x 3/7 a 10 días 250 mg 1 x 3/7 a 10 días Famciclovir 1 g 1 x 2/7 a 10 días valaciclovir 200 mg 1 x 5/7 a 10 días</p>

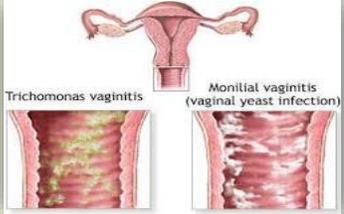
Enfermedad	Definicion	Agente etiologico	Cuadro clínico	Diagnostico	Tratamiento
<p>Molusco contagioso</p> 	<p>infección viral cutánea causada por el virus del molusco contagioso, que provoca la formación de lesiones pequeñas y elevadas en la piel.</p>	<p>(Molluscipoxvirus) pertenece a la familia Poxviridae</p>	<p>Son pequeñas, de color carne o blancas, con una superficie lisa y centralmente deprimida. Pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo, pero son más comunes en áreas donde la piel es delgada y se fricciona, como el rostro, el cuello, los brazos y las piernas</p>	<p>Por observación clínica de las lesiones características. En algunos casos, se puede confirmar mediante raspado de la lesión y examen microscópico para identificar el virus, aunque esto no siempre es necesario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observación y manejo conservador • Tratamiento topico como acido tricloroacético o nitrofuril • Curetaje o crioterapia.

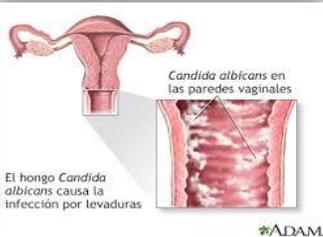
Enfermedad	Definición	Clasificación	Cuadroclínico	Diagnostico	Tratamiento
<p data-bbox="264 239 583 515">Granuloma inguinal (Calymmatobacteri um granulomatis)</p> 	<p data-bbox="614 239 932 625">El granuloma inguinal es una infección progresiva de la piel genital y perineal causada por Klebsiella (antes denominado Calymmatobacteriu m) granulomatis.</p>	<p data-bbox="968 239 1261 446">pertenece a la familia Enterobacteriacea e que reside en el intestino</p>	<p data-bbox="1317 239 1635 1160">Tiene un periodo de incubación de 3 a 40 días, e inicia con una pápula firme o nódulo no tan firme que crece con rapidez y forma una úlcera de bordes bien definidos, lisos y elevados, su fondo tiene tejido granulomatoso, eritematoso, que sangra con facilidad. Es una úlcera poco dolorosa y en general no se acompaña de adenopatía.</p>	<p data-bbox="1668 239 1987 846">se hace con la demostración del C. granulomatis en el interior de las células, llamados también cuerpos de Donovan, son visibles tanto en frotis como en tinciones especiales como Giemsa, Wrigth o Warthin Starry</p>	<p data-bbox="2020 282 2339 889">El trimetoprim con sulfametoxazol 160/800 se administra cada 12 horas por 15 días y la tetraciclina 500 mg cada 6 h durante 3 semanas. En mujeres embarazadas se utiliza eritromicina 500 mg cada 6 h por 2 semanas.</p>

Enfermedad	Definición	Clasificación	Cuadroclínico	Diagnostico	Tratamiento
<p data-bbox="264 237 563 454">Linfogranuloma venéreo (Chlamydia trachomatis)</p> 	<p data-bbox="616 237 919 843">El linfogranuloma venéreo es una infección de transmisión sexual causada por Chlamydia trachomatis. Provoca dolor e hinchazón en los ganglios linfáticos de la ingle y, en algunos casos, infección en el recto</p>	<p data-bbox="968 237 1276 536">Es una infección sistémica, de transmisión sexual, causada por los serotipos L1, L2 y L3 de la Chlamydia trachomatis</p>	<p data-bbox="1319 237 1633 1065">El LGV puede no causar síntomas. Cuando existen, los más frecuentes son dolor en el recto, heces con sangre o sangrado rectal y estreñimiento o sensación de no poder vaciar el intestino (tenesmos). Puede aparecer una pequeña pústula indolora en la zona rectal o vulvar que posteriormente se convierte en una úlcera.</p>	<p data-bbox="1671 237 1984 843">debe comprobarse mediante el examen directo del exudado de las lesiones o del pus extraído por punción del bubón, en los cuales (mediante la tensión de Giemsa) es posible observar las inclusiones intracitoplasmáticas.</p>	<p data-bbox="2023 279 2336 494">Uso de antibióticos, como doxiciclina o azitromicina, durante varias semanas.</p>

Enfermedad	Definición	Factores epidemiológicos	Clasificación	Cuadro clínico	Diagnostico	Tratamiento
<p>Chancroide (Haemophilus ducreyi)</p> 	<p>Se caracteriza por la aparición de pápulas, úlceras dolorosas y adenomegalias inguinales supuradas</p>	<p>De distribución mundial, En México se reportaron alrededor de 1 000 casos en el 2003. En la mayoría de los casos se asocia con mala higiene, pobreza y drogadicción</p>	<p>La menor susceptibilidad del compañero sexual (hombre) Relaciones sexuales sin protección o con diferentes parejas. Consumo de drogas y alcohol. Antecedentes de ETS. Pareja sexual diagnosticada de ETS..</p>	<p>Después de un periodo de incubación de 24 a 48 h promedio (1 a 12 días), aparecen pápulas únicas o múltiples que evolucionan en horas a pústulas y se ulceran, formando el chancro blando, constituido por úlceras circulares u ovaladas, poco profundas, de bordes irregulares rodeadas de un halo eritematoso, el fondo de la úlcera puede ser sucio o tener abundante tejido de granulación que sangra con facilidad. De manera característica las lesiones son muy dolorosas</p>	<p>Debe recolectarse secreción del bubón a fin de realizar tinción de Gram y cultivo.</p>	<p>las tetraciclinas, ampicilina, cloranfenicol, sulfonamidas y kanamicina, por lo que se recomienda el uso de ciprofloxacina 500 mg c/12 h VO u ofloxacina 400 mg c/12 h por 3 días, eritromicina 500 mg VO c/6 h por 7 días, azitromicina 1 g VO o ceftriaxona 250 mg IM en dosis única.</p>

Enfermedad	Definición	FACTORES EPIDEMIOLOGICOS	CLASIFICACION	CUADRO CLINICO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<p>Tricomoniasis vaginal</p>  <p>TRICHOMONAS VAGINALIS</p>	<p>causada por <i>Trichomona vaginalis</i>, un protozoo flagelado anaerobio productor de una inflamación purulenta, Su periodo de incubación es de tres a 28 días.</p>	<p>La menor susceptibilidad del compañero sexual (hombre) Relaciones sexuales sin protección o con diferentes parejas. Consumo de drogas y alcohol. Antecedentes de ETS. Pareja sexual diagnosticada de ETS. La menor susceptibilidad del compañero sexual (hombre) Relaciones sexuales sin protección o con diferentes parejas. Consumo de drogas y alcohol. Antecedentes de ETS. Pareja sexual diagnosticada de ETS.</p>	<p>El humano presenta tres especies: <i>Trichomonas vaginalis</i>, la única patógena del aparato urogenital y los comensales <i>Trichomonas tenax</i> de la boca y <i>Trichomonas hominis</i> del intestino.</p>	<p>Inflamación vaginal acompañada por una secreción líquida y espumosa, con frecuencia fétida. La secreción generada por el proceso infeccioso suele ser abundante, de color amarillo verdoso y está acompañada de eritema con intenso prurito, ardor y dispareunia.</p>	<p>Examen en fresco, con observación microscópica de la secreción genital diluida en una gota de suero fisiológico, lo cual permite identificar los parásitos móviles. Preparados de tinciones: MayGrunwald-Giemsa, acridina naranja o Papanicolaou.</p>	<p>Las mujeres con tricomoniasis deben recibir metronidazol en dosis de 500 mg por vía oral 2 veces al día, durante 7 días. Los hombres deben recibir 2 g de metronidazol por vía oral en una dosis única. Un tratamiento alternativo para mujeres y hombres consiste en tinidazol en dosis única de 2 g por vía oral.</p>

Enfermedad	Definición	FACTORES EPIDEMIOLOGICOS	CLASIFICACION	CUADRO CLINICO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<p>Vaginosis bacteriana</p> 	<p>síndrome clínico relacionado con la sustitución de la flora lactobacilar normal de la vagina por una flora anaerobia. El término “vaginosis” indica que no existe una reacción inflamatoria en este síndrome.</p>	<p>La vaginosis bacteriana es la causa más frecuente de flujo vaginal anormal en las mujeres en edad de procrear. La enfermedad se asocia al uso insuficiente del preservativo, a las relaciones con nuevas parejas sexuales y al aumento del número de estas. .</p>		<p>Secreciones vaginales demasiado abundantes, fétidas y nauseabundas (olor “a pescado”). El ardor o el prurito aparecen con frecuencia variable. Hombres: suelen ser asintomáticos.</p>	<p>Olor vaginal (a pescado), secreciones vaginales de color grisáceo,) Microscopia de las secreciones vaginales que revela aumento del número de células índice, La adición de hidróxido de potasio (KOH) a las secreciones vaginales (sniff-test.</p>	<p>Metronidazol, antibiótico con actividad excelente contra los microorganismos anaerobios pero deficiente contra los lactobacilos, es el fármaco de elección para vaginosis bacteriana.</p>

Enfermedad	Definición	FACTORES EPIDEMIOLOGICOS	CLASIFICACION	CUADRO CLINICO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<p>Micosis vaginal</p> 	<p>La especie <i>Candida albicans</i> 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>	<p>La infección vaginal micótica es más frecuente en el embarazo y en mujeres con otros factores predisponentes que suelen ser de origen endógeno debido a la disminución de las defensas inmunitarias de las personas, diabetes no controlada, enfermedades inmunosuprimidas, estrés, obesidad.</p>		<p>vulvovaginitis de aparición brusca, asociada con flujo vaginal blanco, espeso y consistencia “cremosa” acompañado de prurito vulvar. Quizá haya dolor vaginal, dispareunia, eritema con ardor e irritación vulvar que a veces se extiende hasta el ano. En ocasiones se observa disuria por contacto de la orina con el epitelio vulvar y vestibular inflamado.</p>	<p>Examen microscópico de la secreción diluida en solución fisiológica que revela presencia de blastosporas y micelios con pseudohifas. La prueba de Papanicolaou. Con la coloración de Gram se evidencian hifas y esporas grampositivas. El examen de cultivo representa el método diagnóstico más sensible y seguro en medio Sabouraud o en medio de Nickerson.</p>	<p>imidazoles locales, los cuales logran en la mayoría de los casos un alivio de la sintomatología. Las formas de acción prolongada de los derivados imidazólicos (fenticonazol o econazol). Butoconazol, clorimazol (crema, comprimidos). Miconazol, nistatina (tabletas vaginales), ticonazol (crema), terconazol (crema y ovulos vaginales), fluconazol (capsulas).</p>

Enfermedad	Definición	FACTORES EPIDEMIOLOGICOS	CLASIFICACION	CUADRO CLINICO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<p>Clamidiasis vaginal (Chlamydia trachomatis)</p> 	<p>Es de distribución mundial , la incidencia de las infecciones genitales por Chlamydia en las adolescentes es a la de las mujeres adultas (9 a 25% frente a 4 a 12%). 2) La frecuencia de las formas asintomáticas puede alcanzar 80%.</p>	<p>La menor susceptibilidad del compañero sexual (hombre) Relaciones sexuales sin protección o con diferentes parejas. Consumo de drogas y alcohol. Antecedente s de ETS. Pareja sexual diagnosticada de ETS.La menor susceptibilidad del compañero sexual (hombre) Relaciones sexuales sin protección o con diferentes parejas. Consumo de drogas y alcohol. Antecedente s de ETS. Pareja sexual diagnosticada de ETS.</p>	<p>Se conocen 15 serotipos diferentes, 8 de los cuales producen infecciones sexuales habituales. Ante la disminución o desaparición de otras formas clínicas y localizaciones extragenitales (otitis, faringitis y neumopatías), la infección por Chlamydia tiende a predominar como responsable de infecciones genitourinarias, anexitis y pelvipertonitis. .</p>	<p>En la mujer, la infección por Chlamydia a menudo es asintomática (70% de los casos). La localización primaria se encuentra a nivel del epitelio cilíndrico endocervical. El epitelio glandular aparece hipertrofiado, con grandes papilas congestionadas, hemorrágicas y recubiertas por moco adherente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El cultivo se realiza en células de McCoy o Hela 229 tratadas. Es la única técnica que detecta organismos vivos pero su realización es delicada; se realiza con muestras de endocérnix y en la pareja (hombre) de uretra pero no con orina. Un resultado negativo no descarta la infección. • Las técnicas directas de inmunoenzimología utilizan uno o varios anticuerpos monoclonales 	<p>Las opciones para el médico son las siguientes: azitrocina 1 g por vía oral (dosis única); doxiciclina 100 mg VO dos veces al día durante 7 días, o bien, ofloxacina 300 mg VO durante 7 días, o levofloxacina 500 mg VO durante 7 días, o bien, eritromicina 500 mg VO cuatro veces al día durante 7 días.</p>

Enfermedad	Definición	FACTORES EPIDEMIOLOGICOS	CLASIFICACION	CUADRO CLINICO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<p>Gonorrea vaginal (Neisseria gonorrhoeae.)</p> 	<p>La gonorrea es una infección de transmisión sexual prevenible y curable causada por la bacteria Neisseria gonorrhoeae, que se transmite</p>	<p>Es de distribución mundial, La población más afectada es la que se encuentra entre los 18 a 25 años; la prevalencia de la infección es de 5% en los grupos de jóvenes sexualmente activos</p>	<p>No existe una clasificación por tipos de esta enfermedad</p>	<p>El periodo de incubación de la infección comprende entre 2 y 10 días. En las formas declaradas, se observa una vulvovaginitis de intensidad variable con flujo vaginal amarillo verdoso, purulento, La afección de las glándulas de Bartholin en ocasiones es el primer signo de la infección, la cual se manifiesta por tumefacción dolorosa</p>	<ul style="list-style-type: none"> Examen microscópico del gonococo (diplococo gramnegativo), el cual se basa en el examen directo de la secreción cervicovaginal. Examen bacteriológico con tinción rápida con azul de Löffler (azul de metileno alcalino), Cultivo en medio de agar chocolate o de TellenMartin. 	<ul style="list-style-type: none"> Las mujeres con tricomoniasis deben recibir metronidazol en dosis de 500 mg por vía oral 2 veces al día, durante 7 días. Los hombres deben recibir 2 g de metronidazol por vía oral en una dosis única. Un tratamiento alternativo para mujeres y hombres consiste en tinidazol en dosis única de 2 g por vía oral.

Enfermedad	Definición	FACTORES EPIDEMIOLOGICOS	CLASIFICACION	CUADRO CLINICO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<p>Sífilis (<i>Treponema pallidum</i>)</p> 	<p>La sífilis es una infección de transmisión sexual causada por una bacteria. Infecta el área genital, los labios, la boca o el ano y afecta tanto a los hombres como a las mujeres. Por lo general se adquiere por contacto sexual con una persona que la tiene. También puede pasar de la madre al bebé durante el embarazo</p>	<p>De distribución mundial, el incremento de sífilis por el uso de drogas como la cocaína y el crack, el intercambio de relaciones sexuales por drogas, múltiples compañeros sexuales, cambios en las conductas sexuales y el trabajo sexual, en las mujeres que dan a luz recién nacidos con sífilis por no llevar control prenatal</p>	<p>se clasifican según su morfología en cinco grupos básicos: Sifilide maculosa o roséola sifilítica. Sifilide papulosa. Sifilide papulocostrosa. Sifilide papuloescamosa</p>	<p>A veces después del chancro, una erupción cutánea, generalmente en las palmas de las manos y plantas de los pies. Úlceras llamadas parches mucosos en o alrededor de la boca, la vagina o el pene. Parches húmedos y verrugosos (denominados condilomas sifilíticos) en los órganos genitales o los pliegues de la piel. Fiebre.</p>	<p>se basa generalmente en la anamnesis, la exploración física y las pruebas de laboratorio. La sífilis no complicada puede curarse fácilmente con antibióticos. Sin embargo, si no se la trata, la enfermedad persiste durante años y causa problemas graves de salud</p>	<p>Si se usa penicilina procaínica se recomienda usar 1.2 millones de UI, IM cada 24 h por 20 días, si es penicilina benzatínica se aplican 2.4 millones de UI, IM, en una sola dosis, es recomendable administrar 1.2 millones en cada glúteo, otras alternativas son doxiciclina 100 mg VO cada 12 h, o tetraciclina 500 mg VO cada 6 h durante 30 días</p>

BIBLIOGRAFIA

