



Universidad del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana



“Fisiopatología”

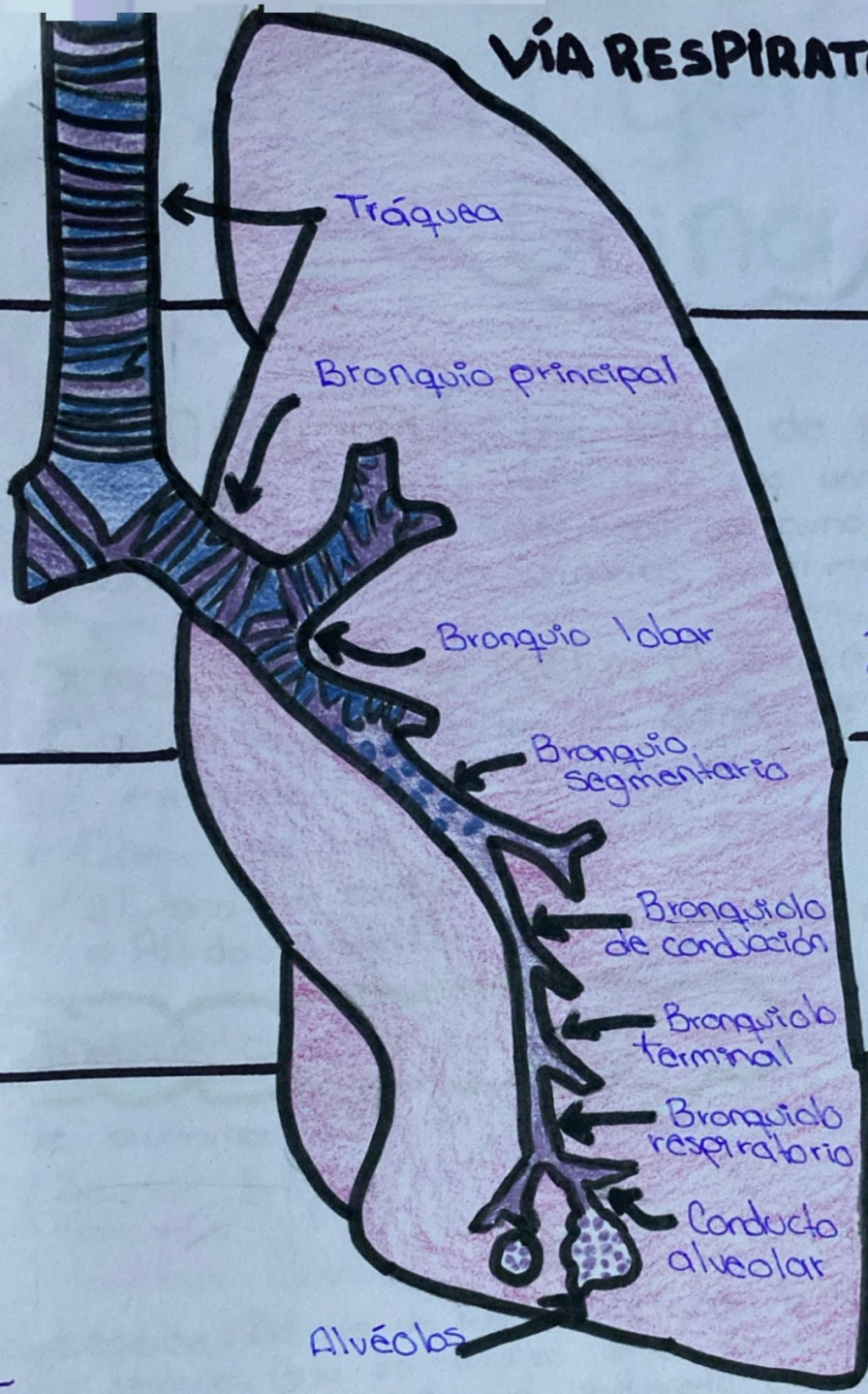
Nombre del alumno: Lilita Guadalupe Hernández Gómez

Parcial: 4

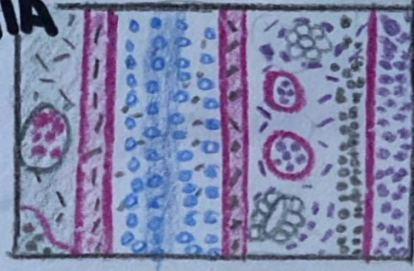
Semestre: 4º “D”

Comitán de Domínguez, Chiapas; a 24 de junio del 2024

VÍA RESPIRATORIA



Mucosa



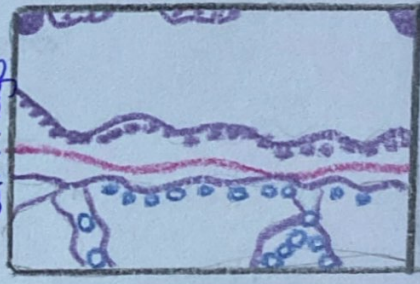
Epitelio pseudoestratificado cilíndrico ciliado con células caliciformes.

Súbmucosa



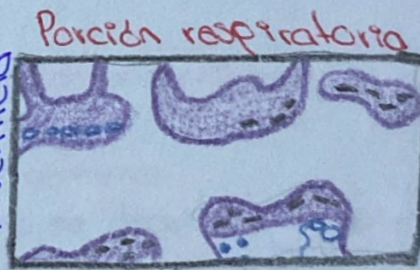
Tejido conectivo
 Porción conductora

Cartilago



Cartilago hialino

Adventicia



Porción respiratoria
 Tejido conectivo que adhiere la tráquea a las estructuras contiguas

Epitelio Respiratorio



Moco

Célula Caliciforme

Célula Cilíada

Célula Basal

[Handwritten signature]

Liliana Guadalupe Hernández Gón

Examen general de Orina

Definición: Es una serie de pruebas selectivas o de detección que permite descubrir una variedad de enfermedades renales, del tracto urinario y sistémicas, así como la detección de los intereses médicos. (Infecciones urinarias, enfermedad renal y diabetes).

Forma en que se realiza el examen:

Se necesita una muestra de orina, de 24 horas y muestra limpia.

- Se examina color y apariencia.
- ¿Cómo se ve la orina a simple vista?
 - ✓ ¿Claro o turbio?
 - ✓ ¿Pálido, amarilla oscura o de otro color?

Apariencia microscópica

- Se examina bajo un microscopio para:
 - ✓ Verificar si hay células, cristales urinarios, cilindros urinarios, moco y otras sustancias.
 - ✓ Identificar cualquier tipo de bacterias u otros gérmenes.

Realización: Después de haber centrifugado la muestra, se decanta y queda un sedimento urinario. Este se analiza en un microscopio, poniendo un gota de esta en un porta objetos. Se estudia el sedimento urinario. Se puede observar sangre, o sales urinarias precipitadas.

Apariencia macroscópica

- En el que se evalúa de forma visual el aspecto de la orina, su color y transparencia. Puede indicar el tipo de sustancias que la componen. El resultado se interpreta en conjunto con los datos del examen bioquímico y microscópico que permiten confirmar las sustancias presentes.

Aspectos generales

¿Por qué hacer el análisis?

Para detectar o realizar el seguimiento de diferentes enfermedades, como las enfermedades renales o infecciones del tracto urinario (ITU)

¿Cuándo hacer el análisis?

Cuando se padezca síntomas como dolor abdominal, dolor lumbar, necesidad de orinar frecuentemente o dolor al orinar a veces durante una revisión médica, en el embarazo o antes de un ingreso hospitalario o intervención quirúrgica.

¿Qué muestra se requiere?

Unos 20ml de orina son suficientes para obtener resultados fiables. (Las mujeres deben separar los labios menores de la vagina y limpiar la zona de delante hacia atrás; los hombres deben limpiar la punta del pene). Es importante comenzar a orinar, dejar que la porción inicial de la orina caiga al inodoro y recoger solamente unos 20ml de orina intermedias en el contenedor, expulsando el resto con normalidad.

Materiales para la recolección

- **Envase:** Para la recolección de la muestra. Frasco de tapadera roja, de 125ml de capacidad y de medidas 57 x 73mm, con o sin enrosque. (Para niños se utiliza bolsa especial).

"Cuadro Comparativo"

	Síndrome nefrótico	Síndrome nefrítico
Etiología	Se debe a daños en las vainas de vasos sanguíneos diminutos de los riñones que filtran los desechos y el exceso de agua de la sangre causando proteinuria.	Es una constelación de manifestaciones clínicas causadas por un proceso inflamatorio en el glomérulo. Produce disminución de la filtración glomerular, es retención de sodio y agua.
Clinica	(Edema) alrededor de ojos, tobillos y pies, Proteinuria, aumento de peso, hipertensión, fatiga y pérdida de apetito.	• Hipertensión, edema, insuficiencia renal en grado variable, oliguria, hematuria glomerular y disminución aguda del filtrado glomerular, proteína > 5 .
Fisiopatología	El aumento de la permeabilidad glomerular a las proteínas plasmáticas puede considerarse el factor inicial en el desarrollo fisiopatológico del síndrome nefrótico, además, como agravante de la hipoproteinemia presente en estas enfermedades el aumento del catabolismo de la albúmina.	Las cepas nefritogénicas producen proteínas tóxicas identificadas en tejidos renales de pacientes con glomerulonefritis. Como consecuencia de su carga eléctrica, estos proteínas se depositan en el glomérulo y dan lugar a la formación in situ de complejos inmunes, además de los complejos inmunes circulantes formados por la unión de inmunoglobulinas con otros antígenos.

Lilibiana Guadalupe Hernández Gómez 4º "D"

Cuadro comparativo de infecciones de transmisión Sexual curables

ITS	Definición	Agente etiológico	Clínica	Diagnóstico	Tratamiento
Sifilis	Es una (ITS) que generalmente se transmite por contacto con úlceras infecciosas presen-tes en genitales, el ano, recto, labios, o boca, por medio de transfun-ciones de sangre o me-diante transmisión ma-terna, infantil durante el embarazo.	<p>Treponema Pallidum</p>	<p>Empiezan 21 días des-pues de la infección. Sifilis primario: Úlcera blanda (Chancro) Sifilis secundario: erup-ciones cutáneas, fiebre, ganglios linfáticos hinde-dos. Etapo latente: Puede durar años, neuritis, filis, carditis, filis y granulomas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Exploración física - Pruebas de laboratorio, - PDR - Anamnesis - VDRL 	<ul style="list-style-type: none"> - Penicilina
Gonorrea	Segunda ITS bacteriana más frecuente. Se transmite a través de las relaciones sexuales vagina-les, anales u orales sin protección con una persona que tenga gonorrea o bien de la madre al hijo durante el parto.	<p>Neisseria gonorrhoeae</p>	<p>Mujeres: Flujo vaginal irregular, dolor al orinar, molestias en la parte baja del abdomen o un sangrado vaginal tras la relación sexual o entre periodos menstruales. Hombres: Dolor al orinar una secreción purulenta del pene o dolor o hinchazón en un testículo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Heurtes de orina - Heurtes vulvovaginales cervicales, o uretrales con hisopo. - Pruebas de diagnóstico molecular rápida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ceftriaxona - Cefixima
Clamidiiasis	Es una ITS más frecuente en todo el mundo y se da con mayor frecuencia en adultos jóvenes sexualmente activos. Prevalencia de 15 a 19 años seguido de 20-24 años. Relaciones sexuales vaginales, orales u anales sin protección.	<p>Chlamydia trachomatis</p>	<p>70% mujeres no muestran síntomas. 50% no muestran síntomas. Mujeres: Secreción vaginal, dolor o sensación de quemazón al orinar o tener sexual. Hombres: Secreción del pene dolor o sensación de quemazón al orinar, dolor testicular.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de laboratorio Corina o obtenidos de la vagina con un hisopo de algodón. 	<ul style="list-style-type: none"> - Doxiciclina - Azitromicina
Tricomoniiasis	Es una ITS más frecuente a nivel mundial. Prevalencia en mujeres de 15 o 25 años. La tricomoniiasis durante el embarazo puede conducir a un parto prematuro y a peso bajo al nacer.	<p>Trichomonas Vaginalis</p>	<p>Mujeres: Flujo vaginal anormal con olor extraño dolor genital, molestias al orinar y escozor vaginal. Hombres: Secreción uretral, sensación de quemazón después de orinar o de ex-cubir o escozor o irritación en el interior del pene.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico de laboratorio, muestras de orina, hisopos vaginales y uretrales. - Examen microscópico directo, pruebas con tests reactivos o pruebas de amplificación de ácidos nucleicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol - Tinidazol

Cuadro comparativo
de infecciones de
transmisión sexual no
curables

ITS	Definición	Agente Etiológico	Clínica	Diagnostico	Tratamiento
Hepatitis B	Es una enfermedad del hígado provocada por el virus hepatitis B. Este virus puede producir una infección de por vida, cirrosis, cicatrices hepáticas, cáncer de hígado, insuficiencia renal y muerte.	Virus de la hepatitis B (VHB), virus DNA hepatotrópico de la familia hepadnaviridae.	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor abdominal - Orina oscura - Fiebre - Dolor en articulaciones - Pérdido de apetito - Náuseas y vómito - Debilidad y fatiga - Color amarillento en piel y parte blanca en los ojos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pruebas de sangre • HBsAg • HBsAb • anti-HBs 	<p>No hay ningún tratamiento específico contra la hepatitis B aguda. La hepatitis crónica, por su parte, puede tratarse con medicamentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenofovir - Entecavir
Herpes Simple (CVHS)	<p>Infección por virus del herpes simple.</p> <p>CVHS-1 Se transmite por contacto de boca a boca y causa una infección alrededor de ella, o a través del área genital.</p> <p>CVHS-2 Se transmite por vía sexual y causa una infección en el área genital o anal.</p>	- Virus del herpes simple Tipo 1 (CVHS-1) o tipo 2 (CVHS-2)	<p>Suelen aparecer de 4 a 7 días después de contacto sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presencia de una o varias vesículas o llagas abiertas llamadas úlceras en región genital o anal. - Fiebre, migrañas y ganglios linfáticos hinchados. 	- Prueba sanguínea de antígeno - anticuerpo busca niveles tanto de anticuerpos pero el VIH como el antígeno p24.	<ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos antivirales: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aciclovir ✓ Famciclovir ✓ Valaciclovir
VIH	Es el virus que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Cuando una persona se infecta con VIH, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario. Una vez que una persona tiene el virus, este permanece dentro del cuerpo de por vida.	Virus de la inmunodeficiencia humana VIH1 o VIH2	<p>En los primeros semanas que sigue al contagio no manifiesta síntomas.</p> <p>Muchos infectados ignoran que son portadores hasta fases más avanzadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuadro pseudogripal con fiebre - Cefalea - Erupciones o dolor de garganta - Inflamación de ganglios linfáticos - Pérdida de peso, diarrea y tos 	<ul style="list-style-type: none"> - Pruebas serológicas • Enzimo inmunoanálisis (EIA) <p>Detectan VIH-1, VIH-2 y antígeno p24 virus. Los anticuerpos contra el VIH aparecen hasta los 21 días de la fecha en que se contrajo la infección.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Terapia antirretroviral - TARV
Virus del Papiloma humano (VPH)	Es un virus de transmisión sexual que contiene ADN y que infecta en especial las mucosas orales y mucosas genitales.	Virus del papiloma humano - Papilomavirus humano	En ambos sexos son verrugas conosas y blandas que a veces parecen una coliflor minúscula, y no provocan dolor.	<ul style="list-style-type: none"> - Durante un Prueba de papá-nicolaou - PCR 	Depende de la etapa no hay cura pero el virus y las verrugas pueden desaparecer por sí solas, el tratamiento se enfoca en eliminar los verrugas. Para ambos sexos se recomienda aplicar una vacuna que evita los cepos de VPH.

Bibliografía

Herpes Genitales. (2018). Paho.org. <https://www.paho.org/es/temas/herpes-genitales>

Urianálisis. (2020). Labtestsonline.es.

<https://www.labtestsonline.es/tests/urianalisis#:~:text=Durante%20el%20examen%20macrosc%C3%B3pico%2C%20el,permiten%20confirmar%20las%20sustancias%20presentes.>

Herpes Genitales. (2018). Paho.org. <https://www.paho.org/es/temas/herpes-genitales>

Infecciones de Transmisión Sexual. (2024, May 22). Paho.org.

[https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual#:~:text=Y%20de%20estas%20ocho%20infecciones,del%20papiloma%20humano%20\(VPH\).](https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual#:~:text=Y%20de%20estas%20ocho%20infecciones,del%20papiloma%20humano%20(VPH).)

Síndrome nefrítico. (2019). Aeped.es. <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/sindrome-nefritico>

Síndrome nefrótico-Síndrome nefrótico - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2022). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/nephrotic-syndrome/symptoms-causes/syc-20375608>