



URJS

Mi Universidad

Resumen

Bruno Marioni Hernandez Gomez

Parcial IV

Epidemiologia I

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Medicina Humana

Segundo Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 7 de Diciembre de 2024

INTRODUCCION.

El dengue es una enfermedad viral transmitida, principalmente por el mosquito *Aedes aegypti* y, en menor medida, por *Aedes albopictus*. Esta enfermedad ha emergido como un importante problema de salud pública en partes del mundo,

Especialmente en las regiones tropicales y subtropicales. El dengue se caracteriza por síntomas que van desde fiebres leve hasta manifestaciones graves que puede poner en riesgo la vida.

EPIDEMIOLOGIA

El dengue es denominado en más de 100 países y se estima que la mitad de la población mundial están en riesgo de contraer la enfermedad. Cada año, se producen alrededor de 390 millones de infecciones por el dengue, de las cuales 96 millones presentan síntomas clínicos.

Las áreas urbanas y semiurbanas con alta densidad poblacional y condiciones sanitarias deficientes vulnerable, la globalización, el cambio climático y el aumento de los viajes internacionales han facilitado la expansión del dengue a nuevas áreas geográficas.

MANIFESTACIONES CLINICAS

El dengue puede presentarse de diferentes formas clínicas, que van desde el dengue leve hasta dengue grave, conocida anteriormente como dengue hemorrágico y síndromes de choque por dengue.

Los síntomas iniciales suelen aparecer entre 4 y 10 días después de la pica dura del mosquito infectado y puede incluir.

- Fiebre alta (40 c/ 104 f)
- Dolor de cabeza severo
- ~~D~~Dolor retroocular
- Dolores musculares y articulares intensos
- Nauseas y vomitos
- Erupción cutánea

En los casos graves de dengue puede causar hemorragias graves, daños a los órganos y disminución de los niveles de plaquetas en la sangre, lo que puede llevar a shock y muerte si no se trata adecuadamente. La fase crítica de la enfermedad suele ocurrir entre el tercer y séptimo día de la fiebre, coincidiendo con la defervescencia o disminución de la temperatura corporal.

DIGNOSTICO

El diagnóstico del dengue se basa en la combinación de hallazgos clínicos y de las pruebas de laboratorio. Las pruebas serológicas como la detección de anticuerpos IgM e IgG especialmente del virus del dengue, son comunes.

Además, las reacciones de la detección del antígeno NS1 del dengue y el uso de técnicas de biología molecular, como las reacciones en cadena de la polimerasa (PCR), puede confirmar la presencia del virus en etapas tempranas de la enfermedad.

TRATAMIENTO

No existe un tratamiento antiviral específico para el dengue. La atención médica se centra en el manejo de los síntomas y en la prevención de complicaciones graves. Las medidas terapéuticas incluyen.

-Reposo e hidratación adecuadas. La atención médica es fundamental para prevenir la deshidratación.

-Medicamentos para el dolor y la fiebre, como el paracetamol. Se debe evitar el uso de aspirina y otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) debido al riesgo de hemorragia.

-Monitorización médica. En casos graves, la hospitalización puede ser necesaria para el manejo de fluidos y la vigilancia.

MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN.

La prevención del dengue se centra en la reducción de la población de mosquito. Puede reproducirse, de una protección personal contra las picaduras algunas medidas incluyen.

-Eliminación de criaderos. Evitar el agua estancada donde los mosquitos puedan reproducirse.

-Uso de insecticidas. Tanto en exteriores como en interiores.

-Uso de mosquiteros y ropas protectoras. Especialmente durante las 6 horas de mayor actividad del mosquito.

-Vacunación. Aunque existe vacuna como Dengvaxia, su uso está limitado a personas que ya han sido infectadas por el virus del dengue previamente.

INTRODUCCION

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por el nivel elevado de glucosas en la sangre (hiperglucemia) esta condición resulta en defecto de la secreción de insulina en su acciones de ambas existe varios tipos de diabetes tipo 1 tipo 2 es la principal causas de mortalidad y morbilidad a nivel mundial.

EPIDEMIOLOGIA

La diabetes mellitus es una de las enfermedades crónicas más prevalente en el mundo según federación internacional de diabetes (IDF) en 2019 había aproximadamente 463 millones de adultos viviendo con diabetes se espera una cifra los 700 millones para el 2045. la diabetes tipo 2 presenta alrededor del 90-95 para todo los casos de diabetes.

FACTORES DE RIESGO

Diabetes tipo 1. Genética, la predisposición de genéticas de antecedentes familiares con diabetes tipo 1. Factores ambientales, infecciones virales y otros factores ambientales que pueden desencadenar una respuesta de autoinmune.

Diabetes tipo 2. Obesidad y sobrepeso, el exceso de grasa corporal especialmente en los abdomenos aumenta el riesgo de resistencia a la insulina. Inactividad física, falta de actividad física contribuye al desarrollo de la obesidad y la resistencia de insulina

Dieta poco saludable. la dietas de alta calorías, grasas saturadas y azúcar refinada. Genética y antecedentes familiares historia de familiar de diabetes tipo 2 aumenta el riesgo. aumentado con edad.

MANIFESTACIONES CLINICAS.

Poliurea aumenta en la frecuencia cantidad de orina. polidipsia sed exscesiva y aumentó de los consumo de liquidos. polifagia aumento del apetito. perdida de peso inxsesiva y pasar de un aumento en la ingesta de alimentos. fatiga insonacion y cansancio y debilidad. vision borrosa nivel alto de glucosa. infecciones precuentes piel enzias y vejiga.

En casos graves la diabetes no controlada puede llevar a complicaciones agudas como cetosis diabetica en la DM1 en el estado hiperbulemico en la DM2 ambos potencialmente mortales si nose trata a tiempo.

DIAGNOSTICO.

El diagnostico de la diabetes mellitus se basa en la medicion en los niveles de glucosa en la sangre los criterio de diagnostico incluyen.

Glucosa en plasma en ayunas, los niveles de glucosa en ayuna - 126 mg/dL (7.0 mmol/L). Pruebas de tolerancia a la glucosa oral (PTGO), nivel de glucosa en plasma 200mg/dL (11.1mmol/L) dos horas despues de la prueba de una carga de glucosa de 75 g.

Hemoglobinas glucosilada (HbA1c) un nivel de HbA1c 6.5%. Glucosa plasma al azar un nivel de glucosa en plasma 200 mg/dL (11.1mmol/L) en presencia de sintomas clasicas de hiperglucemia o crisis hiperglucemica.

TRATAMIENTO

El tratamiento de la diabetes mellitus según el tipo y la severidad de la enfermedad incluyen la combinación en los estilos de vida y terapia farmacológica.

Cambios de los estilos de vida, dietas saludables planificación de la comida balanceada quien controla la ingesta de carbohidratos y grasas. actividad física regular, realizar a l menos 150 minutos de ejercicio moderada ala semana .

Terapia farmacológica. insulina, se necesitan para todos los pacientes con el diabetes tipo 1 y tipo 2. medicamentos orales, como la metformina, sulfonilureas, inhibidores de la DPP-4, entre otros utilizando principalmente en la DM2.

PREVENCION.

La prevención de la diabetes mellitus especialmente la diabetes tipo 2 implica abordar los factores de riesgo entre otras proteínas que se generan a través de los estilos de vida y las medidas de la salud pública.

Programación de una dieta saludable fomentar una dieta en frutas verduras granos de enteros y proteínas magras y limitar el consumo de alimentos procesados y azúcares refinados.

INTRODUCCION

La dislipidemia es una alteracion a nivel de liquido en la sangre que incluyen elevacion del colesterol total LDL (colesterol malo) tricglicerido y la reduccion del HDL (colesterol bueno) estas condiciones es un factor de riesgo importante en el desarrollo de las enfermedades cardiovascular que son las principal causas de la mortalidad y morbilidad a nivel mundial.

EPIDEMIOLOGIA

La dislipidemia es una condicion prevalente entodo el mundo. se estima que alrededor del 39% de los adultos tienen niveles elevados de colesterol total que contribuyen signifitivamente al riesgo de las enfermedades cardiovasculares

La prevalencia de la dislippidemia varian los diferentes regiones y poblaciones influenciada por los factores geneticos dieticos del estilo de vida

FACTORES DE RIESGO

Factores geneticos antesedentes familia res dislipidemia puede ser genetico heridita rio familiares con otra dislipidemias genetica. Alteracion genetica. mutaciones en genes que regulan el metabolismo de los lipidos puede contribuir a la dislipidemia.

Estilo de vida. dietas ricas en grasas saturadas del consumo elevado de alimentos ricos en grasas saturadas y colesterol. obesidad y sobrepeso, el exseso de peso corporal esta asociado con un aumento en los niveles de LDL y trilisericido y la reduccion en el HDL.

Sedentarismo, la falta de la actividad física contribuyen un perfil lipídico adverso. Consumo de alcohol, el consumo excesivo de alcohol puede elevar los niveles de triglicérido. Tabaquismo, fumar reduce los niveles de HDL y aumenta el riesgo de aterosclerosis.

MANIFESTACIONES CLINICA

La dislipidemia en si misma no produce síntomas específicos pero sus consecuencias a largo plazo puede llevar a manifestaciones clínicas graves relacionadas con las enfermedades cardiovasculares.

Aterosclerosis la acumulación de placas de ateroma en las arterias que pueden reducir el flujo sanguíneo y provocar enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.

enfermedades arteriales crónicas dolor de pecho angina infarto miocárdico. enfermedades arteriales periféricas dolor de piernas al caminar claudicación intermitente. accidentes cerebrovasculares, pérdida de función neurológica debido a la interrupción intermitente del flujo sanguíneo del cerebro.

DIAGNOSTICO

La dislipidemia se basa en la medición de los niveles de lípidos en sangre mediante un perfil lipídico completo. colesterol completo lipoproteína de baja densidad conocida como colesterol malo asociado con un mayor riesgo de aterosclerosis.

Lipoproteína de alta densidad, conocida como colesterol bueno ayuda a eliminar el colesterol cardíaco, triglicéridos, tipo de grasa de la sangre que en el nivel elevado aumenta el riesgo de las enfermedades cardíacas.

Los resultados de estas pruebas se comparan con los valores de la referencia establecido por la guía clínica para determinar si los niveles de lípidos están fuera de los rangos normales.

TRATAMIENTO

El tratamiento de la dislipidemia incluye cambios en el estilo de vida y en algunas cosas el uso de los medicamentos para reducir de los niveles de lípidos en la sangre.

cambio de los estilo de vida, dietas saludables como el consumo de los alimentos bajos en grasas saturadas y ricos en grasas saludables como las monosaturadas y polisaturadas.

TERAPIA FARMACOLÓGICAS. estatinas medicamento que puede reducir los niveles de LDL tiene efectos beneficiosos adicionales en la reducción de los riesgos cardiovasculares. fibratos, utiliza principalmente para reducir los niveles de triglicéridos. inhibición de la absorción del colesterol los medicamentos que pueden reducir la absorción de colesterol en el intestino. y los inhibidores de PCSK9

INTRODUCCION

Las infecciones del tracto urinario son una de las infecciones bacterianas más comunes que afectan a personas de todas las edades y género, aunque son especialmente prevalentes en las mujeres.

puede afectar cualquier parte del sistema urinario, incluyendo la uretra, las vejigas y ureteres y los niños esta infección puede variar después de infecciones leves y autolimitadas hasta las infecciones graves que pueden causar complicaciones.

EPIDEMIOLOGIA

Las infecciones del tracto urinario son extremadamente comunes con una alta prevalencia así las mujeres debido a la anatomía del aparato urinario que facilita la entrada de las bacterias en la vejiga estimamos de 50% de las mujeres que experimentan la al menos.

Las infecciones del tracto urinario a lo largo de la vida aunque son menos frecuentes en los hombres en mayor con problemas prostáticos las infecciones del tracto urinario presenta una de las cargas significativas para el sistema de salud.

FACTORES DE RIESGO

Factores anatómicos fisiológicos. en las mujeres es más corta el uretra facilita la ascensión de las bacterias a la vejiga. embarazos cambios de hormonales y la presión sobre las vejigas aumentando el riesgo



Edad avanzada, el sistema inmunológico está debilitado, los cambios del tracto urinario. Hábitos y conductas de las higienes + inadecuada limpieza incorrectas pues de la orina, y del uso de los antisepticos diafragma ticas y esperamicidas puede afectar la flora vaginal.

Actividad sexual aumenta el riesgo de la transferencia bacteriana. Diabetes múltiples glucosadas elevadas en las orinas favorece el crecimiento bacteriana, neuropaligia del tracto urinario malformaciones congénitas adquiridas y la inmunosupresión el sistema inmunológico debilitado.

MANIFESTACIONES CLINICAS

Berria sen la localizacion de la infeccion, disuria dolor y ardor de la orina urgencia miccional necesidad urgente y frecuente en orinar, poliuria aumento de la frecuencia de la miccion, dolor suprapubico dolor de la parte inferior del abdomen, hematurias, presencia del sangra de la orina.

Pienezritis infecciones de los riñones, fiebre alta fiebre con escalofrios dolor de espalda dolor de lado de la espalda y nauseas y vomitos malestares gastrointestinales malestar general sensacion general de las enfermedades.

Uretritis infecciones de la uretra secrecio uretral, disuria dolor de la orina.

DIAGNOSTICO

Análisis de orina, detección de los leucocitos nitricos y sangre. microscopia, examen de orina microscopio para detectar las bacterias y celulas inflamatorias

Urocultivos, cultivos de orina identificación de las bacterias causantes de la infección y la sensibilidad a los antibiomaticos. Pruebas de imagen, ecografia la evaluación de anatomia del tracto urinario y la detección de las anomalías, tomografia computarizada en casos de infecciones complicadas.

TRATAMIENTO.

Antibióticos. antibioterapia empirica inicio del tratamiento con antibiomaticos basando en las sospechas de recibir de un resultado de cultivo. antibiomaticos especificos. ajuste de tratamiento según el resultado de urocultivo y la sensibilidad antibiomatica.

Medidas de apoyo. hidratación adecuada, beber mucho líquido para ayudar a eliminar las bacterias del tracto urinario. analgesicos, para aliviar el dolor y fiebre.

Tratamiento de las infecciones complicadas. hospitalización en casos severos como la, pielonefritis puede ser necesario la hospitalización para el tratamiento intravenoso. evaluación de anomalías. tratamiento de anomalías estructurales o funcionales de la infección del tracto urinario.