



Mi Universidad

Ensayo

Alejandro García García

Ensayo

Cuarto Parcial

Epidemiología I

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Lic. Medicina Humana

Segundo Semestre

Comitán de Domínguez Chiapas, a 07 de diciembre del 2024

DENGUE Y DENGUE GRAVE

El dengue es una infección vírica que se transmite al ser humano por la picadura de mosquitos infectados.

En la actualidad cerca de la mitad de la población mundial y corre riesgo de contraerlo y cada año se producen entre 100 y 400 millones de infecciones.

El dengue se presenta en climas tropicales y subtropicales de todo el planeta sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas.

Aunque muchas de las infecciones por el virus del dengue son asintomáticas o provocan leves, en ocasiones se dan casos graves e incluso mortales.

La prevención y control del dengue se basan en el control de sus vectores no hay un tratamiento específico para el dengue y el dengue no grave.

Pero las detecciones tempranas y el acceso a una atención médica adecuada reducen en gran medida las tasas de letalidad del dengue grave.

El dengue o como también se le conoce como fiebre quebrantahuesos es una infección vírica que se transmite de los mosquitos a las personas es más frecuente en climas específicos.

La mayoría de las personas que contraen dengue no tienen síntomas cuando estos aparecen suelen ser fiebre alta o dolor de cabeza y en otras partes del cuerpo náuseas y erupciones en la piel en la mayoría de los casos se mejora en una o dos semanas. algunas de las personas desarrollan dengue grave y necesitan la atención hospitalaria.

En los casos graves el dengue puede ser mortal, el riesgo de contraer dengue se puede reducir protegiéndose de las picaduras de los mosquitos sobre todo durante el día.

El dengue se trata con medicamento que alivian el dolor pero por lo el momento no hay ningún tratamiento específico.

En la mayoría de los caso el dengue cusa síntomas leves o incluso infrecuentes se agrava y puede causra la muerte.

Cuando aparacen síntomas lo suelen haver entre 4 y 10 días despues de la infección y duante de 2 a 7 días estos pueeen ser..

Fiebre elevada

Cefalea intensa

Dolor detras de los ojos

Dolores musculares y articulaciones

Náuseas

Vomito

Agrandamiento de los ganglios linfaticos

Erupciones cutaneas

Las personas que se infectan por segunda vez corren mas riesgo de que la enferemedad se agrave..

Los síntomas del dengue grave suelen presentarse cuando desaparece la fiebre son los siguinetes..

Dolor abdominal intenso

Vómito persistente

Respiración acelerada

Hemorragias en las encías o la nariz

cansancio

Agitación

Vómitos o heces con sangre

sed intensa

Piel pálida y fría

debilidad general

Las personas con síntomas graves como los descritos deben recibir

atención de inmediato, tras la curación las personas se puede sentir causada durante varias semanas.

Diagnostico y tratamiento

como no hay un tratamiento específico para el dengue este centra en aliviar el dolor en la mayoría parte de los casos el dengue se puede tratar en el domicilio con medicamentos que alivian el dolor.

Contra el dolor se prescribe a menudo paracetamol pero deberian evitarse los AINES como el ibuprofeno y la aspirina porque aumenta el riesgo de hemorragia .

las personas con dengue grave necesitan ser hospitalizados.

TRANSMISION

El virus del dengue se transmite a los seres humanos por la picadura de los mosquitos hembra infectada principalmente del mosquito *Aedes aegypti*.

Cuando el mosquito pica a una persona infectada este se replica en el intestino medio del mosquito antes de diseminarse hacia los tejidos secundarios como las glándulas salivales el tiempo que transcurre entre la digestión del virus y la transmisión a un nuevo hospedador se denomina periodo de incubación extrínseco y cuando la temperatura ambiente oscila no solo la temperatura ambiente incluye en las variaciones de estas mismas.

El genotipo de virus y la concentración virica puede y influir también en el tiempo que tarda un mosquito puede en transmitir el virus una vez que se ha infectado y infectante el mosquito puede transmitir el agente patógeno y durante toda su vida..

Los mosquitos pueden infectarse de personas viremicas con el virus del dengue puede tratarse de una persona con infección.

DIABETES TIPO 2

La diabetes tipo 2 es una enfermedad crónica que se caracteriza por niveles altos de glucosa o azúcar en la sangre.

Esto se debe a que el cuerpo no produce suficiente insulina o no la usa correctamente, lo que impide que la glucosa y entre a las células para ser utilizada como energía.

EPIDEMIOLOGIA

México 2021 de los 111 millones de personas que viven con DT2 solo el 40 % es decir 4.8 millones (IC 95% = 4.0-5.6) no tenían complicaciones de salud asociada. en contraste la neuropatía diabética afectó a cerca de 7.7 millones de individuos (IC 96 % = 4.8-6.7) es decir a 47% de las personas con DT2..

FACTORES DE RIESGO

Algunos factores de riesgo pueden ser los siguientes:

Tener sobrepeso u obesidad

Tener prediabetes

Tener más de 45 años

Tener un familiar con diabetes tipo 2

Haber tenido diabetes gestacional o haber dado a luz a un bebé de 9 libras o más.

Tener presión arterial alta o colesterol alto

Tener enfermedad del hígado graso no alcohólico

Realizar menos de 3 veces a la semana actividad física

Tener una circunferencia de cintura mayor a 40 pulgadas si es hombre o 35 pulgadas si es mujer.

Ser de raza negra, indígena de los estados Unidos, nativa de Alaska, hispana o latina.

Para prevenir o retrasar la diabetes tipo 2 se pueden llevar a cabo medidas sencillas de estilo de vida como:

mantener un peso corporal saludable .

realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada la mayoría de los días.

seguir una dieta saludable evitando el azucar y las grasas saturadas.

evitar el consumo de tabaco.

CLASIFICACION

La clasificación de la DM se basa en criterios etiológicos se ha propuesto un modelo de clasificación de la DM centrada en las células B donde se reconoce la alteración de las células B como el defecto primario de la DM y se reconoce interacción de la genética resistencia a la insulina factores ambientales y la función sistema inmunológico sobre la función y la masa de las células B esta clasificación centrada en las células B identifican las vías mediadoras de la hiperglucemia que son operativas en cada paciente y dirigen tratamiento a esas disfunciones específicas .

La diabetes se pueden clasificar en las diferentes categorías

Diabetes tipo I

causada generalmente por la destrucción autoinmune de las células B que suelen provocar una deficiencia absoluta de insulina.

Diabetes tipo 2

causada por pérdida progresiva de la secreción de la insulina de las células B con frecuencia superpuesta a basal de resistencia a la insulina.

Diabetes Mellitus gestacional

diagnosticada durante el segundo o tercer trimestre del embarazo no existe antes de la gestación.

Otros tipos específicos de diabetes por otras causas por ejemplo, síndrome de diabetes monogénica enfermedades del páncreas exocrino y la diabetes inducida por fármacos o productos químicos como producida por glucocorticoides tratamiento del VIH o después de un trasplante de órganos.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico clínico de la diabetes se basa en el concepto de que la evaluación anual, la de la glucemia y nicrementa el riesgo de complicaciones microvasculares especialmente retinopatía menos influenciada por otros los factores los umbrales de glucemia para definir un aumento en la mortalidad y en las enfermedades cardiovasculares no están claros y tampoco existe suficientes datos para definir los niveles de glucemia normales.

TRATAMIENTO

El tratamiento de la diabetes tipo 2 es de por vida y son:
Alimentación saludable
actividad física regular
control, de glucosa en la sangre
medicamentos para la diabetes o tratamiento con insulina
en algunos casos cirugía para bajar de peso.

Los medicamentos utilizados para tratar más eficaz cuando metformina píldoras liberadoras de insulina .
bloqueador de almidón.
análogos de la amilina.

PREECLAMPSIA

La preeclampsia es un trastorno hipertensivo que puede ocurrir durante el embarazo y el posparto y que tiene repercusiones tanto en la madre como el feto.

A nivel mundial la preeclampsia y otros trastornos hipertensivos del embarazo son una de las principales causas de enfermedad y muerte materna y neonatal.

EPIDEMIOLOGIA

La preeclampsia es la principal causa de muerte materna en el mundo con aproximadamente 50,000 mujeres anualmente.

La mortalidad materna es de cinco a nueve veces mayor en los países en vías de desarrollo.

La preeclampsia se diagnostica cuando se presente hipertensión y proteinuria en casos graves puede afectar a varios sistemas orgánicos.

Algunos factores llevan a que se desarrolle preeclampsia y son trastornos autoinmunitarios como el lupus. Factores nutricionales factores socioeconómicos factores genéticos los grupos de mayor riesgo de sufrir preeclampsia son mujeres mayores de 40 años primíparas adolescentes.

FACTORES DE RIESGO

Algunos factores de riesgo para la preeclampsia son:

antecedentes de preeclampsia en embarazos anteriores.

embarazos múltiples

obesidad

edad de mayor a 35 años o menor a 20 años.

antecedentes de diabetes presión arterial o enfermedad renal
antecedentes de enfermedad tiroidea
embarzo por FIV
ser afroamericana
antecedentes familiares de preeclampsia
trastornos autoinmunitarios

la preeclampsia es una enfermedad compleja en la que los factores genéticos y ambientales interactúan entre sí.

se estima que los genes heredables contribuyen en aproximadamente a un 50% al riesgo de sufrirla.

CLASIFICACION

Inicio

si aparece antes de las 32 semanas de gestación se considera preeclampsia de inicio precoz y si aparece después de las 32 semanas se considera preeclampsia de inicio tardío.

Gravedad

se considera leve cuando la presión arterial sistólica es mayor o igual que al 160 y una presión arterial de la diastólica.

INICIO

La preeclampsia se puede clasificar como de inicio si aparece antes de las 32 semanas de gestación o de inicio si aparece

SIGNOS Y SINTOMAS

La preeclampsia puede presentar otros signos como la proteinuria a mayor a 5 g en menor a 500 ml en 24 horas trombocitopenia por debajo de 100.000 o trastornos visuales.

la preeclampsia es un síndrome multisistémico que no se resuelve

Por hipertensión arterial y proteinuria y es una causa importante de morbimortalidad materna y perinatal.

La preeclampsia se diagnostica cuando una mujer embarazada presenta los siguientes síntomas:

presión arterial alta después de la semana 20 de embarazo
proteína en la orina (proteinuria) que indica problemas renales

otros síntomas como bajo recuento de plaquetas

líquido en los pulmones

alteraciones de la visión

cefalea

para diagnosticar la preeclampsia se realiza examen de la sangre y la orina.

en la orina se puede detectar la presencia de proteína o se puede pedir a la mujer que recolecte una muestra de orina durante 24 horas para determinar la cantidad total de proteína.

la preeclampsia grave se diagnostica cuando la presión arterial sistólica es de 160 mmHg o más o la presión arterial diastólica es de 110 mmHg o más.

TRATAMIENTO

USUALMENTE LA preeclampsia se puede controlar con medicamento oral o intravenosos orales o intravascular hasta que el feto madura lo suficiente como para nacer a menudo implica ponderar los riesgos de un nacimiento prematuro u los riesgos de continuar con los síntomas de la preeclampsia.

INFECCION DEL TRATO URINARIO

Una infección del trato urinario ITU es una infección que se produce cuando microbios, como bacterias u hongos entran en el sistema de drenaje del cuerpo para eliminar desechos y excesos de agua.

EPIDEMIOLOGIA

La cistitis aguda es una infección muy común. se presentan principalmente en mujeres sin enfermedades de base y sin anomalías funcionales o estructurales del tracto urinario por lo que la mayoría de los casos se considera ITU con complicadas.

FACTORES DE RIESGO

Algunos factores de riesgo para sufrir una infección del tracto urinario ITU son;

tener una infección urinaria previa

tener actividad sexual recientemente

cambios en la flora vaginal

estar embarazada

ser niño pequeño o adulto mayor

tener anemia falciforme

tener diabetes

tener una uretra corta

tener fimosis en el caso de varones lactantes

otras situaciones que pueden obstruir el flujo de orina y

incrementar el riesgo del ITU son cálculos renales y la

prostata agrandada.

para prevenirlas las infecciones urinarias se recomienda beber líquidos.

CLASIFICACION

Las infecciones del tracto urinario ITU se pueden clasificar de varias formas entre ellas:

Por localización;

las ITU pueden ser vías bajas o inferiores que afectan la vejiga la uretra o la próstata o vías altas o superiores que afectan al riñón.

Por severidad:

Las ITU pueden ser complicadas o no complicadas

Por síntomas;

Las ITU PUEDEN SER SINTOMÁTICAS O ASINTOMÁTICAS

Por recurrencia: las ITU pueden ser nuevas o recurrentes

Por origen: las ITU pueden ser comunitaria o nosocomiales

en el caso de las mujeres de 20 años o 50 años las ITU más comunes son la cistitis o la pielonefritis.

en los hombres de la misma edad las más comunes son la uretritis o la prostatitis.

en el caso de las bacteriurias asintomáticas.

para obtener diagnóstico o diagnóstico dos urocultivos positivos consecutivos en ausencia de síntomas.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico de una infección del tracto urinario ITU se realiza mediante un cultivo de orina que analiza la presencia de bacterias en la muestra este test también puede identificar el agente causante de la infección y determinar los antibióticos más eficaces para tratarla.

otros métodos para diagnosticar

sedimento de orina

se analiza una muestra de orina centrifugada bajo un microscopio para detectar la presencia de leucocitos que es un signo constante de ITU

ALGUNOS SINTOMAS DE UNA ITU SON:

Dolor o ardor al orinar

orinar con frecuencia

sangre en la orina

presión o clamores en la ingle o la parte inferior del abdomen.

orinar turbia o con un olor fuerte

fiebre baja

TARATEMINTO

la mayoría de las infecciones del tracto urinario ITU se pueden tratar en casa con antibióticos recetados por un médico. el tratamiento depende del tipo de bacteria y el estado de salud de la persona.

En el caso de una infección vesical si las mujeres toman antibióticos durante 3 días y los hombres entre 7 y 14 días.

además de los antibióticos el médico puede recomendar medicamento para aliviar el dolor o el malestar.

la fenazopiridina puede ayudar con el dolor ardor irritación malestar y la necesidad de orinar con frecuencia,

en algunos casos puede ser necesario tratar la infección en el hospital.

Referencia bibliográfica

1. American Diabetes Association. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*; 2010; 33: S62-S69. [Links]
2. Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. ALAD; 2007: 8-14. [Links]
3. Consenso Nacional de Diabetes Tipo 2 Venezuela SVEM; 2003: 25-235. [Links]
4. Lorenzo C, Haffner SM. Performance characteristic of the new definition of diabetes: the Insulin Resistance Atherosclerosis Study. *Diabetes Care* 2010;33:335-337.
5. American College of Obstetricians and Gynecologists; Task Force on Hypertension in Pregnancy. Hypertension in pregnancy. Report of the American College of Obstetricians and Gynecologists' Task Force on Hypertension in Pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2013;122(5):1122-1131. PMID: 24150027 pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24150027/.
6. Harper LM, Tita A, Karumanchi SA. Pregnancy-related hypertension. In: Lockwood CJ, Copel JA, Dugoff L, et al, eds. *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice*. 9th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2023:chap 45.
7. Sibai BM. Preeclampsia and hypertensive disorders. Landon MB, Galan HL, Jauniaux ERM, et al, eds. *Gabbe's Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies*. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2021:chap 38.