



## **Historia natural de la enfermedad**

*Anzueto Vicente Daniel*

*2do Parcial*

*Epidemiología I*

*Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez*

*Medicina Humana*

*2do semestre*

*Viernes 11 de octubre del 2024*

## **Faringoamigdalitis**

### **Introducción**

La faringoamigdalitis es una inflamación de la faringe y las amígdalas, que puede ser causada por infecciones virales o bacterianas. Es una de las patologías más comunes en la población pediátrica, aunque también afecta a adultos. La historia natural de esta enfermedad comprende varias etapas desde su inicio hasta la resolución o complicaciones.

### **Conclusión**

La faringoamigdalitis es una enfermedad común que, aunque generalmente es autolimitada, puede llevar a complicaciones significativas si no se trata adecuadamente. La identificación temprana de los síntomas y un diagnóstico preciso son fundamentales para un manejo efectivo de la enfermedad.

Periodo Pre-patogénico	Periodo Patogénico
<b>Agente</b>	<b>Signos y síntomas inespecíficos</b> Malestar general, fiebre, dolor de garganta, dificultad al tragar.
- <b>Biológico:</b> Virus (rinovirus, adenovirus) o bacteria (Streptococcus pyogenes).	<b>Signos y síntomas específicos</b> Inflamación de las amígdalas, exudado purulento en infecciones bacterianas, fiebre alta, ganglios linfáticos inflamados.
<b>Huésped</b>	<b>Complicaciones</b> Abscesos periamigdalinos, fiebre reumática, glomerulonefritis postestreptocócica.
- Mayor riesgo en niños, adolescentes y personas con inmunodeficiencias.	<b>Secuelas</b> Dolor crónico de garganta, disfunción de las amígdalas.
<b>Ambiente</b>	<b>Muerte</b> Raro, pero puede ocurrir en casos de complicaciones severas no tratadas, como absceso periamigdalino que compromete las vías respiratorias.
- Lugares cerrados con poca ventilación, contacto cercano con infectados, estaciones frías.	

**Periodo pre-patogénico:**

- **Agente:** Virus (rinovirus, adenovirus) o bacterias (*Streptococcus pyogenes*).
- **Huésped:** Niños y adolescentes, individuos con sistemas inmunitarios debilitados.
- **Ambiente:** Escuelas, lugares cerrados, estaciones frías, contacto cercano con infectados.
- **Prevención primaria:** Lavado de manos, evitar contacto con personas infectadas, vacunación contra la gripe (para prevenir infecciones virales).

**Periodo patogénico:**

- **Etapa subclínica:** Periodo de incubación (1-5 días). El agente ya está en el cuerpo, pero sin síntomas evidentes.
- **Etapa clínica:**
  - **Horizonte clínico:** Comienzan los síntomas de dolor de garganta, fiebre, inflamación de amígdalas.
  - **Signos y síntomas:** Dolor de garganta, fiebre, dificultad para tragar, ganglios inflamados.
  - **Complicaciones:** Abscesos periamigdalinos, fiebre reumática.
- **Prevención secundaria:** Diagnóstico temprano y tratamiento con antibióticos en casos bacterianos para evitar complicaciones.

**Secuelas o muerte:**

- **Secuelas:** Dolor de garganta crónico o recurrente en infecciones mal tratadas.
- **Prevención terciaria:** Tratamiento de secuelas crónicas como amigdalitis recurrente con cirugía (amigdalectomía).

# **Tuberculosis**

## **Introducción**

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa crónica causada principalmente por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. A pesar de ser prevenible y tratable, la TB sigue siendo un problema de salud pública significativo en todo el mundo. La historia natural de la tuberculosis se caracteriza por una serie de etapas que pueden variar según la respuesta inmune del individuo y el entorno.

## **Historia Natural de la Enfermedad**

### **1. Inicio de la Enfermedad:**

La tuberculosis se inicia cuando el bacilo *Mycobacterium tuberculosis* ingresa al organismo a través de las vías respiratorias, generalmente a través de la inhalación de aerosoles que contienen el patógeno.

### **2. Periodo de Incubación:**

El periodo de incubación puede ser prolongado, desde semanas hasta varios años, durante los cuales la persona puede no presentar síntomas.

### **3. Desarrollo de la Enfermedad:**

En individuos con un sistema inmunitario comprometido (como personas con VIH, desnutrición o diabetes), la TB puede progresar a una enfermedad activa. Los síntomas incluyen tos persistente, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso y fatiga.

### **4. Complicaciones:**

La tuberculosis puede causar complicaciones graves, como derrame pleural, fibrosis pulmonar o diseminación a otros órganos (tuberculosis extrapulmonar), afectando los riñones, huesos y sistema nervioso central.

### **5. Resolución:**

La tuberculosis activa requiere tratamiento prolongado con una combinación de

antibióticos durante al menos seis meses. Si se trata adecuadamente, la mayoría de los pacientes pueden curarse completamente.

Periodo Pre-patogénico	Periodo Patogénico
<b>Agente</b>	<b>Signos y síntomas inespecíficos</b> Fatiga, fiebre leve, pérdida de apetito, tos seca intermitente.
- Biológico: <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .	<b>Signos y síntomas específicos</b> Tos persistente con esputo sanguinolento, sudores nocturnos, fiebre alta, pérdida de peso significativa.
<b>Huésped</b>	<b>Complicaciones</b> Tuberculosis diseminada (meningitis, afectación ósea, renal o hepática), fallo respiratorio.
- Personas inmunodeprimidas (VIH, malnutrición, diabetes).	<b>Secuelas</b> Daño pulmonar crónico, fibrosis pulmonar, pérdida de función en órganos afectados.
<b>Ambiente</b>	<b>Muerte</b> Mortal si no se trata; puede ocurrir por complicaciones graves como insuficiencia respiratoria o tuberculosis diseminada.
- Zonas de hacinamiento, pobreza, y mala ventilación.	

Fase	Descripción
<b>Periodo Prepatogénico</b>	<b>Agente:</b> <i>Mycobacterium tuberculosis</i> . <b>Huésped:</b> Personas inmunocomprometidas (VIH, malnutrición, diabetes). <b>Ambiente:</b> Hacinamiento, mala ventilación, pobreza.
<b>Prevención Primaria</b>	Mejora de condiciones habitacionales, vacunación con BCG en zonas de alta prevalencia, adecuada nutrición, evitar contacto prolongado con personas infectadas.
<b>Periodo Patogénico</b>	<b>Subclínico:</b> Periodo de latencia (puede durar semanas, meses o años sin síntomas). <b>Clínico:</b> Tos crónica, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, esputo sanguinolento.
<b>Prevención Secundaria</b>	Diagnóstico temprano mediante pruebas de esputo, radiografía de tórax, y tratamiento inmediato con antibióticos (esquema de 6 meses para evitar complicaciones).
<b>Complicaciones</b>	Tuberculosis diseminada (afectación de órganos como hígado, cerebro, riñones), insuficiencia respiratoria, infecciones secundarias por el debilitamiento del sistema inmune.
<b>Secuelas</b>	Daño pulmonar crónico, fibrosis pulmonar, afectación permanente en órganos afectados.
<b>Prevención Terciaria</b>	Rehabilitación respiratoria, seguimiento médico de largo plazo para evitar recaídas, control de síntomas crónicos.
<b>Muerte</b>	Mortal si no se trata, especialmente en casos de tuberculosis diseminada, fallo respiratorio o insuficiencia orgánica grave.

## Conclusión

La tuberculosis es una enfermedad con un curso natural complejo que puede llevar a complicaciones graves si no se diagnostica y trata a tiempo. La prevención, mediante medidas de control de infecciones y vacunación, y el tratamiento adecuado son fundamentales para reducir la carga de esta enfermedad a nivel global.

