



Universidad del sureste  
Campus comitán  
Lic. Medicina humana



## Mapas mentales

Alumno: Rodolfo Alejandro Santiago Gómez

Materia: Fisiopatología III

Grado Y grupo: 4 “A”

Docente: Cancino Gordillo Gerardo

Comitán a 26 de abril de 2025



## Definición

Es una enf. infecciosa causada por M. tuberculosis



## CUADRO CLÍNICO

- Fiebre
- Sudoración nocturna
- Pérdida de peso
- Fatiga
- Pérdida del apetito
- Tos persistente (+3 semanas)
- Expectoración con sangre (hemoptisis)
- Dolor torácico al respirar o toser
- Dificultad para respirar

## EPIDEMIOLOGÍA

# TUBERCULOSIS

- Causada por *Mycobacterium tuberculosis*.
- Se transmite por vía aérea (tos, estornudos, habla).
- Alta prevalencia mundial, especialmente en países en desarrollo.
- Factores de riesgo: pobreza, desnutrición, VIH/SIDA, hacinamiento.



## FISIOPATOLOGÍA



## DIAGNÓSTICO

- Examen físico
- Antecedentes médicos
- Análisis y cultivo de esputo
- Radiografía de tórax
- Prueba de sangre
- Pruebas de resistencia a medicamentos
- Prueba cutánea de tuberculina PPD

## TRATAMIENTO



## FARMACOLÓGICO

- Fase inicial (2 meses): Isoniazida, Rifampicina, Pirazinamida, Etambutol.
- Fase de continuación (4-7 meses): Isoniazida y Rifampicina.
- Tuberculosis multirresistente: Uso de medicamentos de segunda línea, duración prolongada.

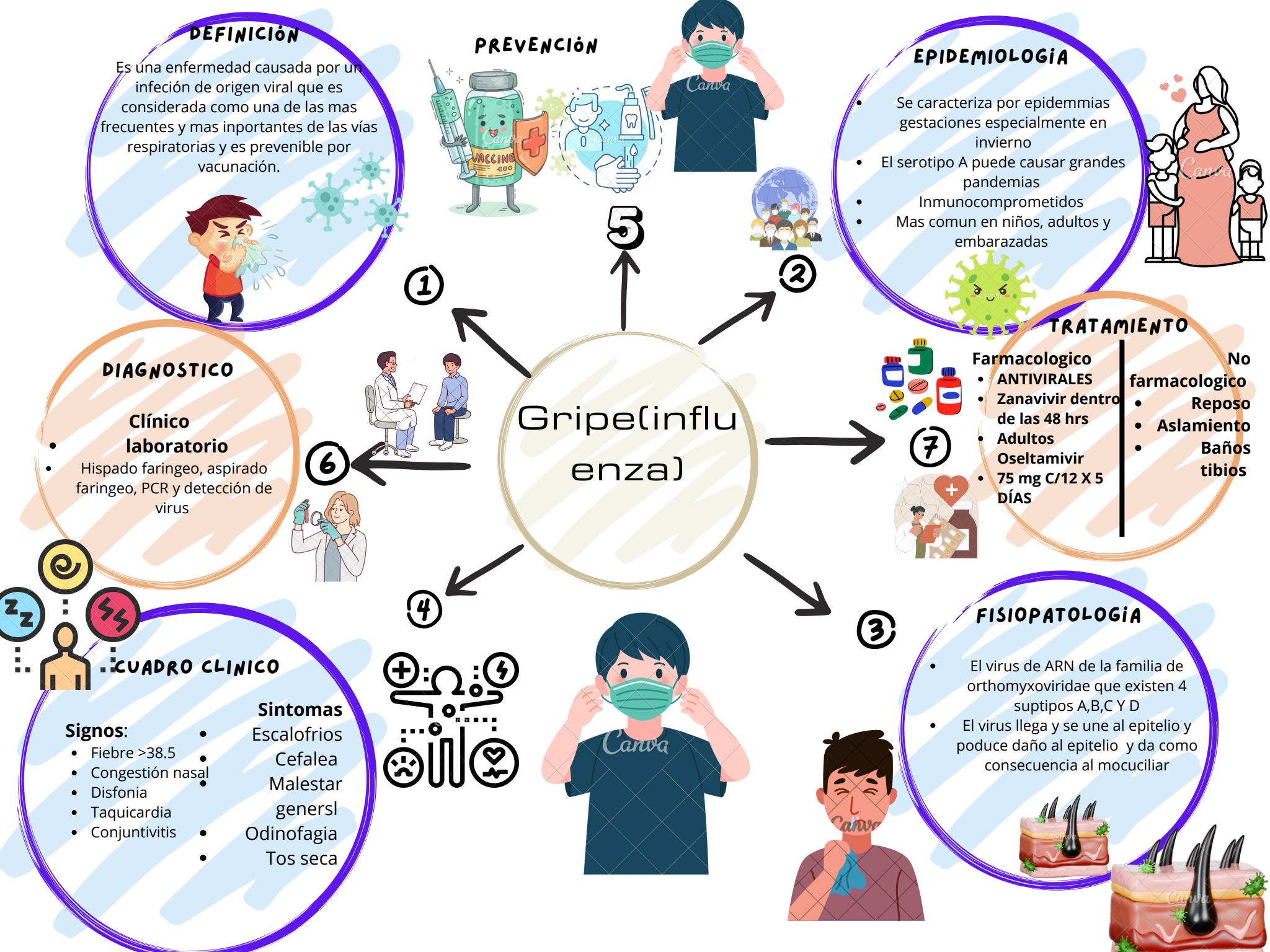
## NO FARMACOLÓGICO

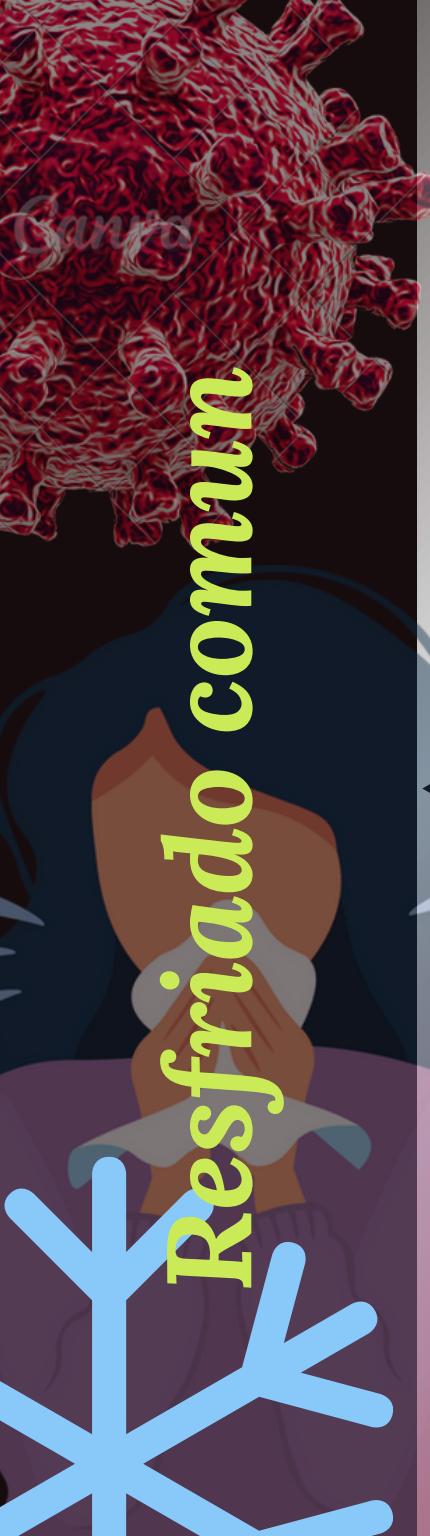
- Nutrición adecuada
- Aislamiento inicial
- Seguimiento médico



## PREVENCIÓN

- Vacunación BCG
- Detección temprana
- Tratamiento adecuado
- Medidas de higiene
- Control en grupos de riesgo



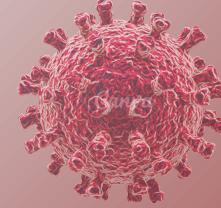


# Resfriado común

## DEFINICIÓN



Es una infección de etiología viral



## EPIDEMIOLOGÍA



- Mas común en invierno y a principios de la primavera
- Estado inmunológico bajo
- Niños más frecuentes: 6 a 8 veces por año
- Adultos: de 2 a 3 veces por año



## FISIOPATOLOGÍA



Gran gama de agentes

Rinovirus

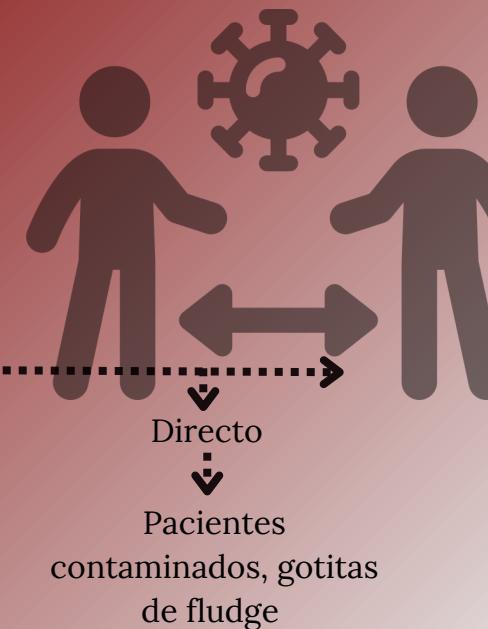
Familia de los  
Picornaviridae

Enteropatogeno



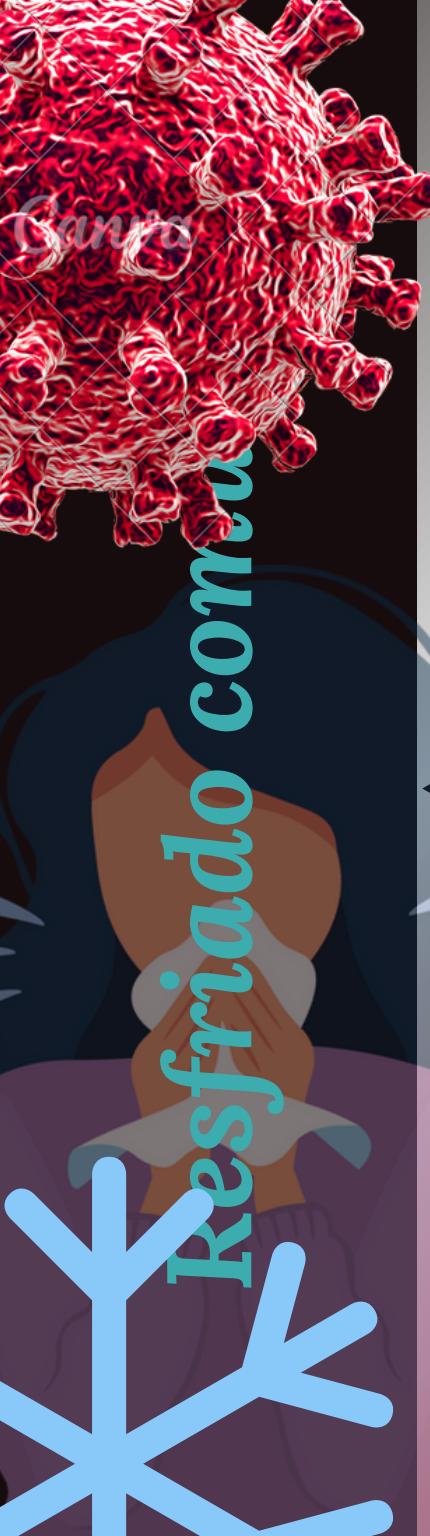
Más común: Rinovirus  
OTROS:

- Adenovirus
- Coronavirus
- Virus sincitial: Más común en niños
- Meta neumovirus humano



## Patología 33-35°C

- Período de incubación: 1-5 días
- Mecanismo de transmisión



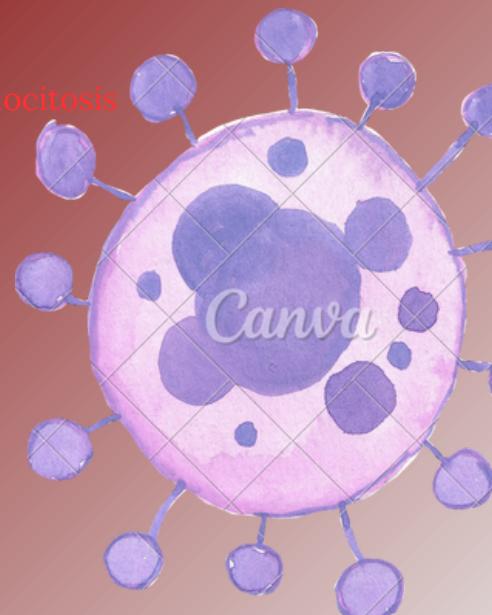
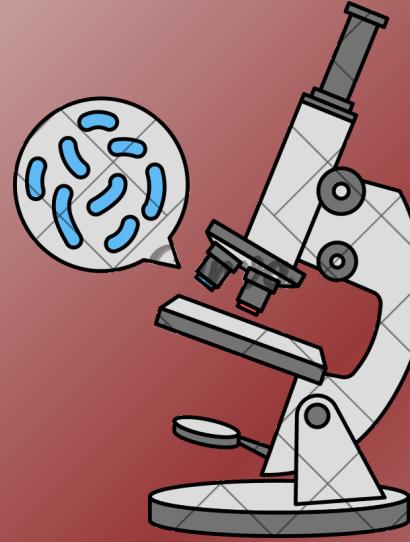
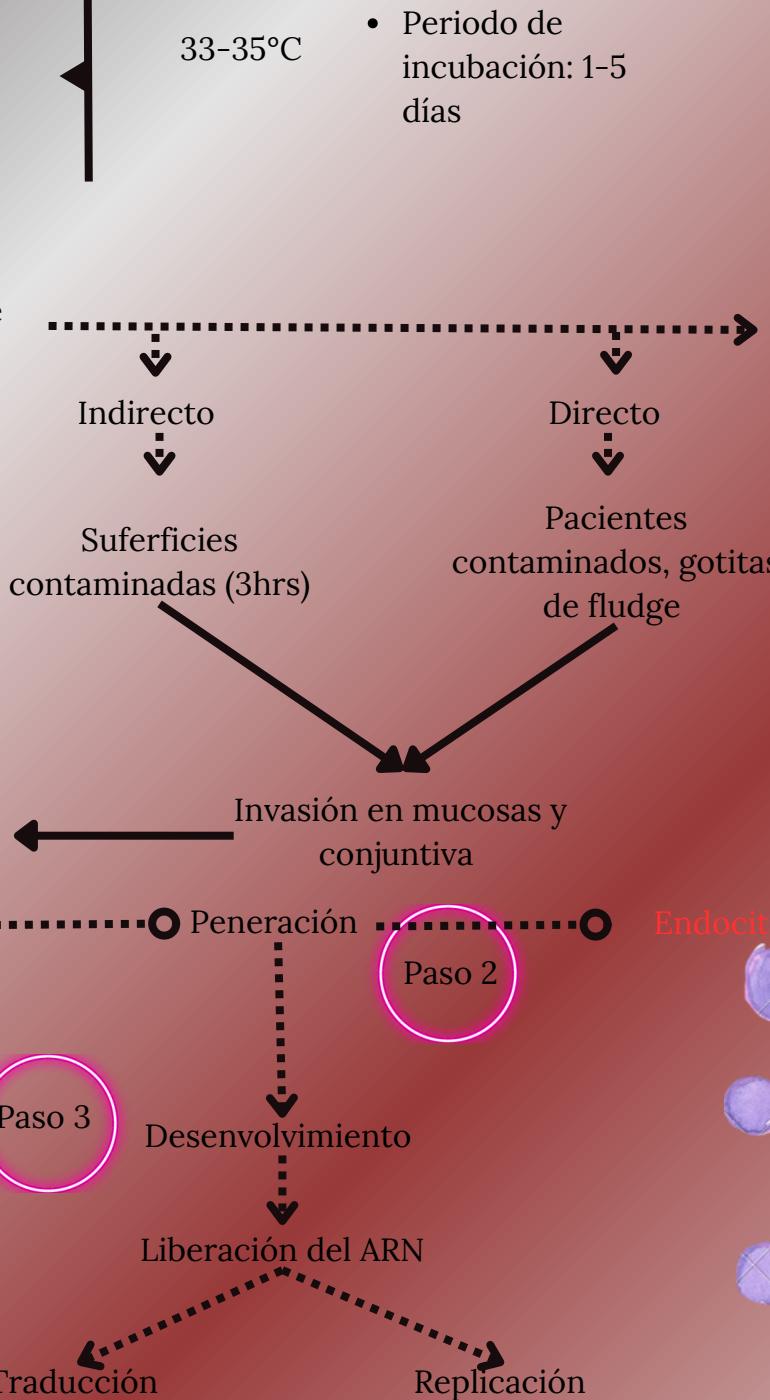
## PATOLOGÍA

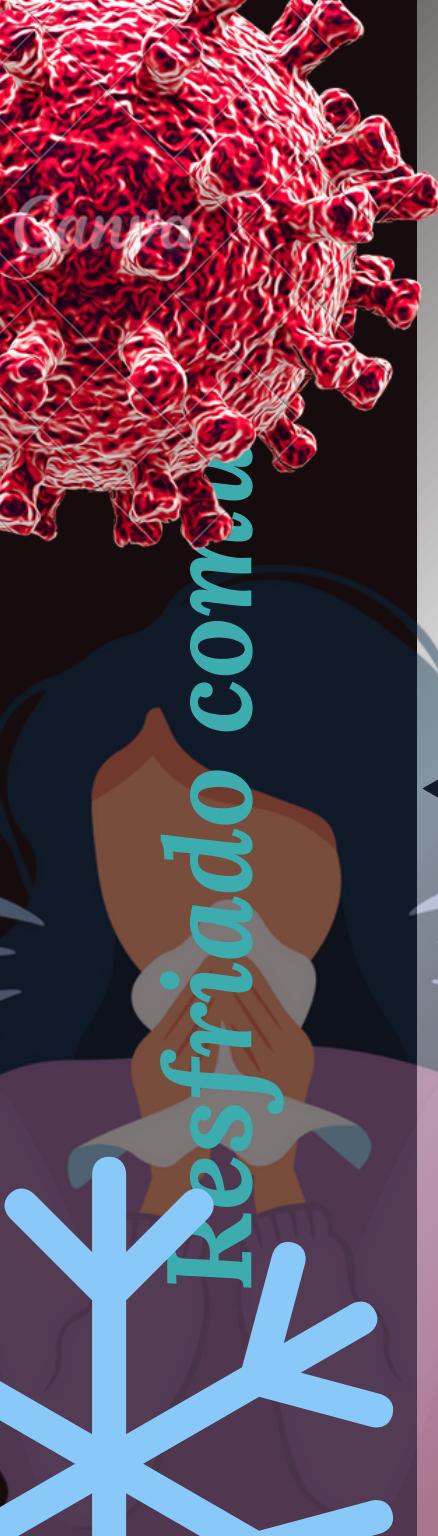


- Mecanismo de transmisión

33-35°C

- Periodo de incubación: 1-5 días





## CUADRO CLÍNICO



- Sequedad/rigidez nasofaringe
- Excesiva secrecionees nasales
- Lagrimeo
- Flujo post-nasal-Irritación de la faringe: Amigdalitis-Ronquera
- Cefalea/Malestar general

En niños:

- Todo lo anterior pero se agrega la fiebre/ Cansancio/escalofrios

## DIAGNOSTICO



- Clinico



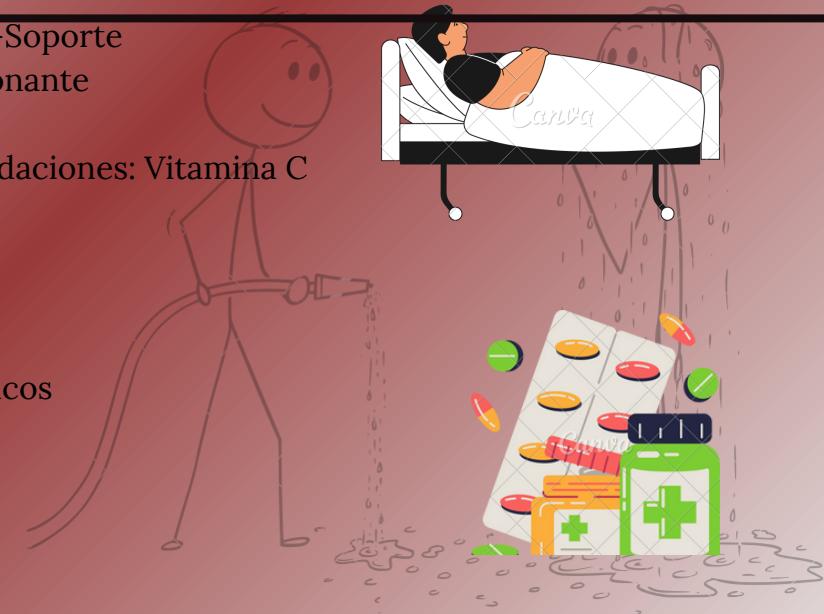
## TRATAMIENTO



- Paracetamol-Soporte
- Descongestionante
- Reposo
  - Recomendaciones: Vitamina C
- Hidratación

Niños

- Reposo
- Antipireticos
- Antihistaminicos
- Hidratación
- Vitamina C



## PREVENCIÓN

Dependeinete del agente

## Definición

Inflamación de senos para nasales



- evitar infecciones respiratorias
- tratar las alergias y mantener la humedad en los senos paranasales



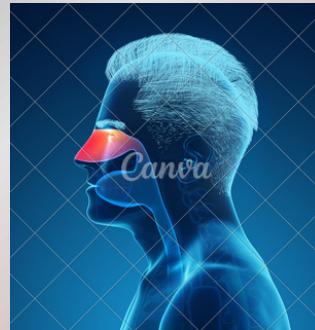
## CUADRO CLÍNICO

- Viral: similar al catarro común
- Dolor facial
- Bacteriana: mal olor
- Disnea
- Anosmia



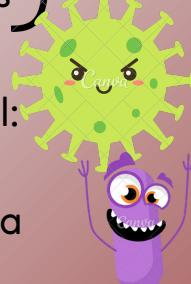
## FISIOPATOLOGÍA

Precedida de un proceso que obstruye los senos nasales



- Rinitis alergica
- Polipos
- Infeccioes
- Barotraumas

Producción de moco y tumefacción de la mucosas nasales



- agente causal:
- Viral
  - Bacteriana

## RiNOSiNOSiTis

## EPIDEMIOLOGÍA

- Inmunocomprometidos
- Asmáticos
- Distribución mundial
- Promiscuidad



## TRATAMIENTO

- Lavados nasales
- Descongestionantes
- Antihistamínicos
- Mucolíticos



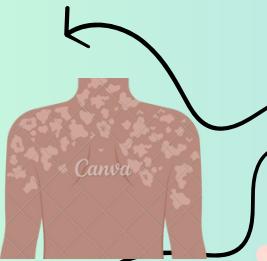
- Bacteriano: Antibiotico





## PREVENCIÓN

- Higiene personal
- Uso de ropa transpirable
- Evitar contacto con fuentes de infección
- Control de humedad en el ambiente
- Alimentación equilibrada
- Fortalecimiento del sistema inmunológico
- Revisión médica periódica



## TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y NO FARMACOLÓGICO

- Higiene adecuada
- Ropa transpirable
- Dieta equilibrada
- Evitar contacto con fuentes de infección
- Control ambiental
- Fototerapia

- Antifúngicos tópicos: Clotrimazol, miconazol, terbinafina.
- Antifúngicos sistémicos: Itraconazol, fluconazol, anfotericina B.

Terapia combinada: Uso de antifúngicos tópicos y sistémicos en infecciones graves.

Duración del tratamiento: Variable según el tipo de micosis y la respuesta del paciente.

## DIAGNÓSTICO

- Examen directo: Uso de KOH para observar estructuras fúngicas en muestras clínicas.
- Cultivo: Identificación del hongo en medios específicos como Sabouraud.
- Histopatología: Tinción con PAS o CMS para visualizar hongos en tejidos.
- Serología: Detección de anticuerpos o抗原os fúngicos en sangre.
- PCR: Identificación molecular de hongos mediante amplificación de ADN.
- Pruebas de sensibilidad: Evaluación de resistencia a antifúngicos.

06

05

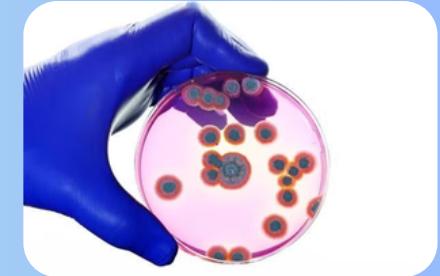
04

# INFECCIONES *Canva* MICOTICAS

01

## DEFINICIÓN

Las infecciones micóticas son enfermedades causadas por hongos que pueden afectar la piel, uñas, mucosas o órganos internos.



## EPIDEMIOLOGÍA

- Afectan a millones de personas en todo el mundo.
- Más comunes en regiones con clima cálido y húmedo.
- Variabilidad según el tipo de hongo y la población afectada

### Tipos de infecciones

- Superficiales
- Subcutáneas
- Sistémicas
- Órganos internos.
- Oportunistas



## CUADRO CLÍNICO

- Síntomas generales: Fiebre, malestar, sudoración y fatiga.
- Afectación pulmonar: Tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis en casos graves.
- Lesiones cutáneas: Placas eritematosas, descamación, prurito o úlceras.
- Compromiso neurológico: Cefalea, alteraciones del estado mental, convulsiones.
- Afectación sistémica: Sepsis, compromiso de órganos internos (hígado, riñón, corazón).
- Micosis superficiales: Onicomicosis, candidiasis oral o vaginal, tiñas.

## FISIOPATOLOGÍA

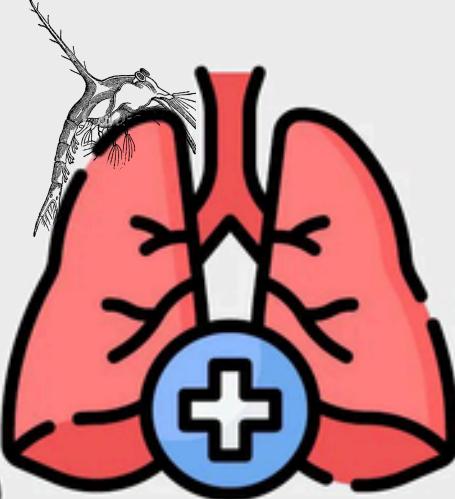
- Adhesión: Las esporas se adhieren a las células epiteliales.
- Invasión: Los hongos penetran los tejidos y comienzan a multiplicarse.
- Evasión inmune: Producen enzimas y modifican su pared celular para evitar la respuesta inmunológica.
- Inflamación: Activación del sistema inmune, con participación de neutrófilos y macrófagos.
- Diseminación: En inmunocomprometidos, los hongos pueden propagarse a órganos internos.
- Afectación sistémica: Puede comprometer pulmones, sistema nervioso o causar infecciones generalizadas.



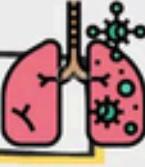
## Fisiopatología



Los más comunes son las bacterias y los virus en el aire que respiramos. El cuerpo normalmente evita que estos gérmenes infecten los pulmones. Pero a veces estos gérmenes pueden dominar tu sistema inmunitario, incluso si tu salud es generalmente buena.



## CLASIFICACIÓN



La neumonía se clasifica según los tipos de gérmenes que la causan y el lugar donde se contrajo la infección:

- Neumonía adquirida en la comunidad
- Neumonía adquirida en el hospital
- Neumonía adquirida en la atención médica
- Neumonía por aspiración



## DIAGNÓSTICO



### Examen Físico

- **Ánalisis de sangre:** se usan para confirmar una infección e intentar identificar el tipo de organismo que está causando la infección.
- **Radiografía torácica:** Esta ayuda al médico a diagnosticar la neumonía y a determinar la extensión y la ubicación de la infección
- **Pulsioximetría:** se mide el nivel de oxígeno de la sangre.
- **Prueba de esputo.**



## SINTOMAS



- Dolor de cabeza.
- Fiebres, escalofríos y sudoración.
- Tos con expectoración mucosa.
- Dolor torácico que aumenta al respirar y toser.
- Falta de apetito y malestar general.
- Dolores musculares y articulares.



## TRATAMIENTO



Los antibióticos más comúnmente utilizados para la neumonía son:

penicilinas y betalactámicos (amoxicilina y amoxicilina/clavulánico, ambos a dosis altas), quinolonas (levofloxacino, moxifloxacino) y macrólidos (azitromicina, claritromicina).

Se realizará la elección del tratamiento antibiótico en función de las Guías Clínicas de Tratamiento, de la gravedad del cuadro, y de la existencia o no de factores de riesgo concomitantes.

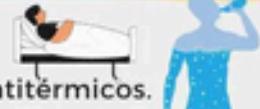
## NEUMONÍA



## Definición

Infección de los alveolos en la porción distal de las vías respiratorias y el intersticio.

La neumonía se caracteriza por un infiltrado pulmonar de nueva aparición en la radiografía de tórax junto con fiebre, tos, producción de esputo, falta de aire, hallazgos físicos de consolidación, y leucocitosis



## OTRAS MEDIDAS GENERALES PARA CURAR LA NEUMONÍA APARTE DEL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO:

- Hidratación.
- Reposo.
- Analgésicos y antitérmicos.
- Oxigenoterapia según los niveles de oxígeno arterial que presente el paciente.
- En pacientes con neumonía grave puede precisarse ventilación mecánica.

## Bibliografía

1. Tommie L. Norris y Colaboradores. (2019). Porth Fisiopatología: Alteraciones de la salud. Conceptos básicos (10a. Edición). Editorial Wolters Kluwer