



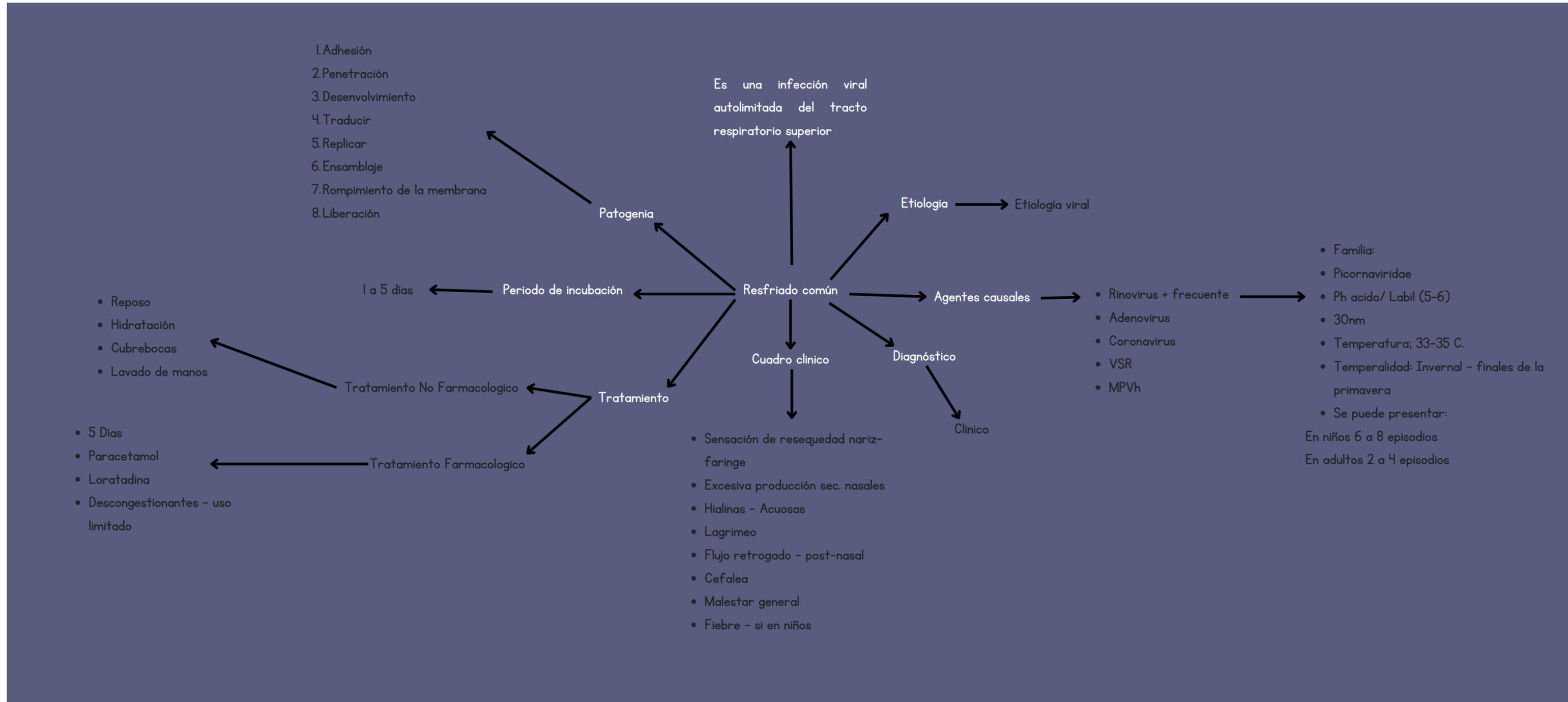
Universidad del Sureste
Campus Comitán
Lic. Medicina Humana



MAPA MENTAL

Diego Adarcilio Cruz Reyes
Dr. Gerardo Cancino Gordillo
Licenciatura en Medicina Humana
Fisiopatología III
Cuarto semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas 13 De Abril Del 2025.



Es una infección viral autolimitada del tracto respiratorio superior

- 1. Adhesión
- 2. Penetración
- 3. Desenvolvimiento
- 4. Traducir
- 5. Replicar
- 6. Ensamblaje
- 7. Rompimiento de la membrana
- 8. Liberación

Patogenia

1 a 5 días

Periodo de incubación

Resfriado común

Etiología → Etiología viral

Agentes causales

- Rinovirus + frecuente
- Adenovirus
- Coronavirus
- VSR
- MPVh

- Familia: Picornaviridae
- Ph acido/ Labil (5-6)
- 30nm
- Temperatura; 33-35 C.
- Temporalidad: Invernal - finales de la primavera
- Se puede presentar:
 - En niños 6 a 8 episodios
 - En adultos 2 a 4 episodios

- Reposo
- Hidratación
- Cubrebocas
- Lavado de manos

Tratamiento No Farmacologico

Tratamiento

- 5 Días
- Paracetamol
- Loratadina
- Descongestionantes - uso limitado

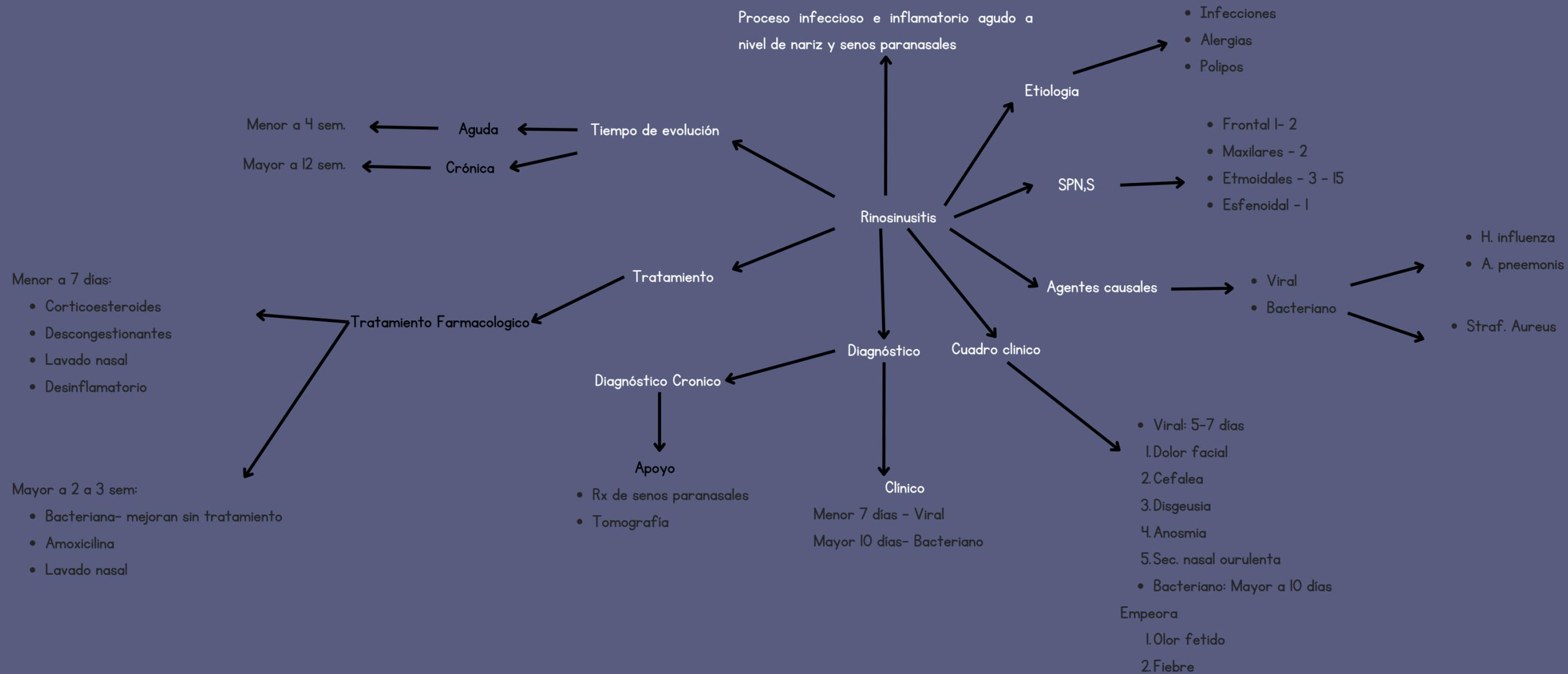
Tratamiento Farmacologico

Cuadro clinico

- Sensación de resequeadad nariz-faringe
- Excesiva producción sec. nasales
- Hialinas - Acuosas
- Lagrimeo
- Flujo retrogado - post-nasal
- Cefalea
- Malestar general
- Fiebre - si en niños

Diagnóstico

Clinico



1. Penetra en las células del epitelio
2. Interior se produce su replicación
3. Presentación de edema y necrosis de epitelio traqueal, bronqueal y bronquiolos
4. Actividad de las citoquinas proinflamatorias
5. El ciclo de replicación viral dura 6-12 h

Basta con un tratamiento sintomático de la fiebre, los dolores musculares y el dolor de cabeza

- Antivirales
- Analgésicos
- Antihistamínicos
- Descongestionantes

- Clínico
- Examen físico

Es una enfermedad infecciosa aguda, que afecta al aparato respiratorio

Gripe

Cuadro clínico

- Cefalea
- Fiebre
- Malestar general
- Dolores musculares y articulares generalizados.
- Tos
- Dolor de garganta
- Escorrimento nasal

Patogenia

Tratamiento

Diagnóstico

Vía de transmisión

Gotitas respiratorias que se expulsan al toser, hablar o estornudar

Periodo de incubación

El período de incubación es de 1-4 días (un promedio de 2 días)

Factores determinantes

- Mayores y menores de edad
- Estacionalidad
- Sistema inmune deprimido
- Enfermedades crónicas
- Embarazo
- Obesidad

inflamación de las estructuras del parénquima pulmonar en las vías respiratorias inferiores.

Neumonías

Etiología

Se clasifican según el agente causal de la infección

Típicos:

Se deben a la infección por bacterias que se multiplican fuera de las cel. alveolares

Atípicos:

Son ocasionadas por infecciones víricas y micoplasmas que afectan el tabique alveolar y el intersticio pulmonar

Neumonías adquirida en la comunidad

Infección que inicia fuera del hospital / dentro de las 48 hrs.

Streptococcus pneumoniae

Agentes Atípicos

- Mycoplasma pneumoniae,
- Legionella, Chlamydia y virus

Viricos:

- Influenza,
- VSR,
- Adenovirus

Neumonías Intrahospitalaria

Infección de las vías respiratorias inferiores que se hallaba en incubación en el hospital

Staphylococcus aureus

Otros;

- P. aeruginosa
- S. aureus
- Enterobacter
- Klebsiella
- Escherichia coli y Serratia

Cuadro clínico

- Malestar general
- Tos blanquesina
- Disnea
- Fiebre
- Alt. de la conciencia
- Sibilancias y crepitantes
- diaforesis
- mialgias
- cefalea
- cianosis

Diagnóstico

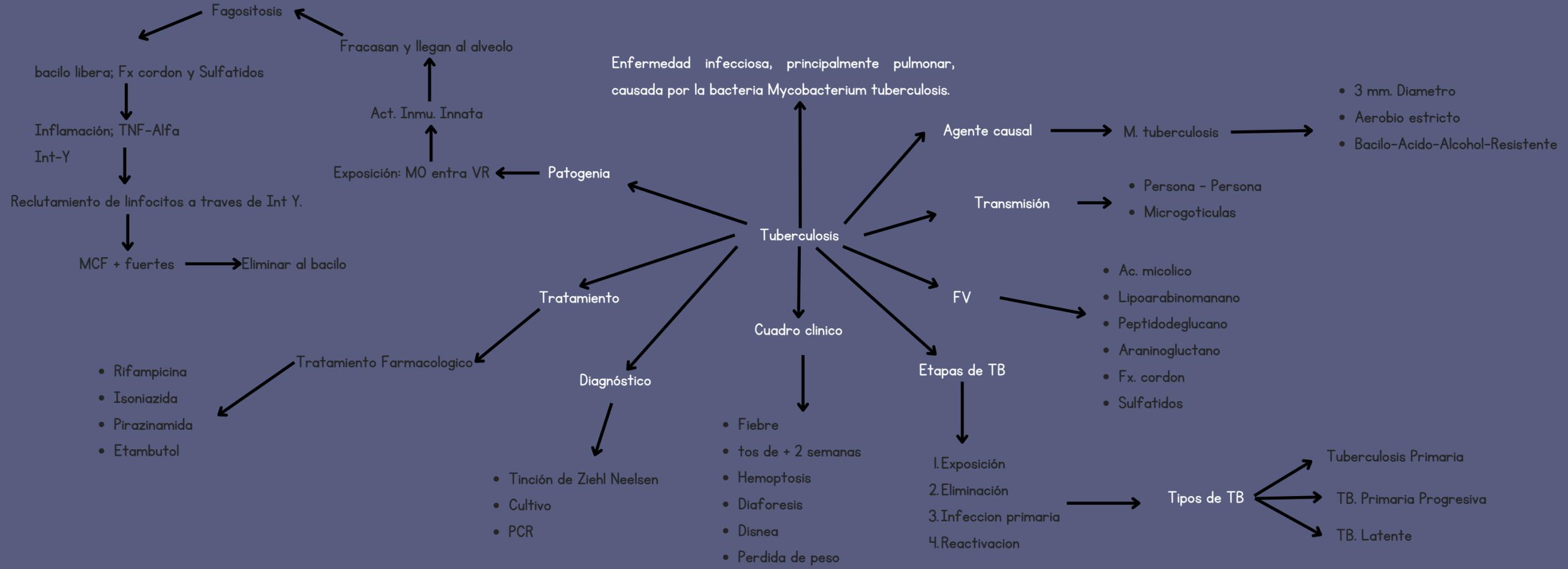
- Clínico
- Radiografías de torax
- Toracosentesis
- Procedimientos invasivos
- Biometria hematica

Tratamiento Farmacologico

- Ventilación - Oxigenoterapia
- AINES
- Toxisomad
- Corticoesteroides
- Profilaxis con antibioticos

Enfermedad infecciosa, principalmente pulmonar, causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*.

Tuberculosis



bacilo libera; Fx cordon y Sulfatidos

Inflamación; TNF-Alfa

Int-Y

Reclutamiento de linfocitos a traves de Int Y.

MCF + fuertes → Eliminar al bacilo

Fracasan y llegan al alveolo

Act. Inmu. Innata

Exposición: MO entra VR ← Patogenia

Tratamiento

Tratamiento Farmacologico

- Rifampicina
- Isoniazida
- Pirazinamida
- Etambutol

Diagnóstico

- Tinción de Ziehl Neelsen
- Cultivo
- PCR

Cuadro clínico

- Fiebre
- tos de + 2 semanas
- Hemoptosis
- Diaforesis
- Disnea
- Perdida de peso

Etapas de TB

1. Exposición
2. Eliminación
3. Infeccion primaria
4. Reactivacion

Tipos de TB

- Tuberculosis Primaria
- TB. Primaria Progresiva
- TB. Latente

Agente causal

M. tuberculosis

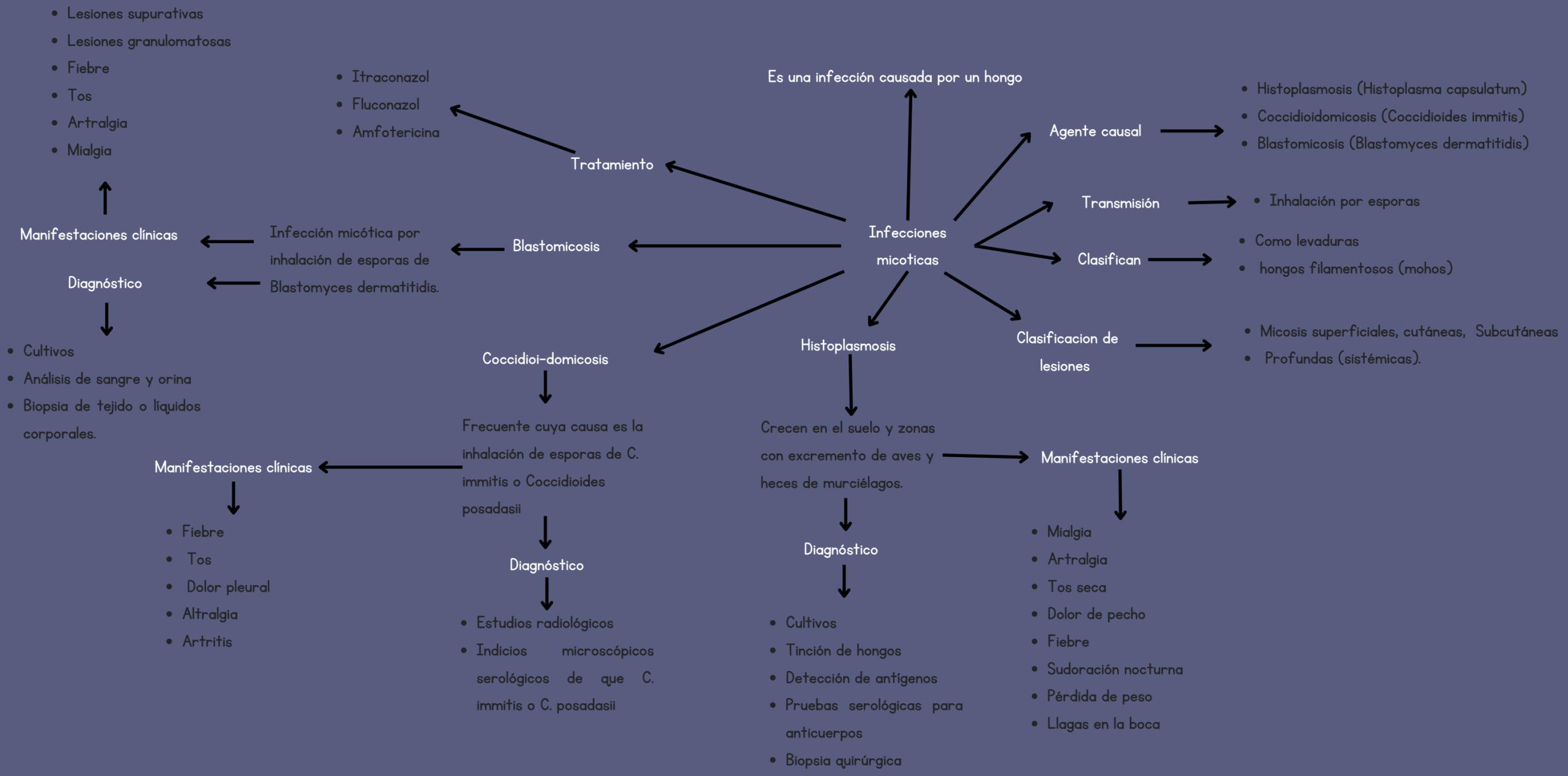
- 3 mm. Diametro
- Aerobio estricto
- Bacilo-Acido-Alcohol-Resistente

Transmisión

- Persona - Persona
- Microgoticulas

FV

- Ac. micolico
- Lipoarabinomanano
- Peptidodeglucano
- Araninogluctano
- Fx. cordon
- Sulfatidos



BIBLIOGRAFÍA

Tommie L. Norris, Porth. fisiopatología, alteraciones de la salud. conceptos básicos 10 edición (2019).