

Enfermedad de chagas (Tripanosomiasis Americana)

ETIOLOGIA: *Trypanosoma cruzi*, agente causal de la enfermedad es mismo del género *trypanosoma*, que es el mismo género que el agente infeccioso causante de la enfermedad del sueño africano (*trypanosomiasis africana*) y el mismo orden que el agente causal la leishmaniasis, pero sus manifestaciones clínicas, distribución geográfica, ciclo de vida y su vector son considerablemente diferentes.

Factor de riesgo

- Vivir en zonas tropicales empobrecidas de América central
- Vivir en una residencia que tenga insectos triatominos
- Recibir una transfusión de sangre o trasplante de órgano.
- Acceso limitado a la salud

Fisiopatología

La enfermedad de chagas se transmite con mayor frecuencia cuando un insecto triatominos pica a una persona o un animal infectado y luego a otra persona mientras pican, los insectos infectados depositan sobre la piel heces que contienen tripomastigotes metacíclicos, que de esa forma ingresan a través de la herida producida por la picadura los parositos invaden a los macrófagos en el sitio de entrada, se transforman en amastigotes que se multiplican por fusión binaria.

3 etapas

- Etapa aguda
- Etapa crónica indeterminada
- Etapa crónica

Diagnostico

- Evaluación con microscopia óptica de un frotis de sangre
- prueba de cribado serológica confirmada por una

Tratamiento

Benznidazol o nifurtimox y tratamiento de sostén
Son los únicos fármacos eficaces

1 Objetivo sistematizar, evaluar y sintetizar la investigación original específica en México sobre la zoonosis por *Trypanosoma Cruzi*, los vectores (*Triatominae Hemiptera reduviidae*) y la enfermedad de Chagas (EC), materi y métodos, la investigación original fue identificada con prismas mediante 4 sistemas de búsqueda: usando criterios de inclusión se realizó la asignación a 14 áreas temáticas y fue evaluada mediante criterios de inclusión, se realizó la asignación a 14 áreas en resultado de un total de 1416 registros fueron elegidos 699 (49.7%) para la valoración técnica, de los cuales 221 (31.5%) fueron incluidos como los evidencias de mayor calidad.

2 En 1909 Carlos Chagas describió por primera vez las manifestaciones clínicas de la enfermedad de Chagas el parásito *hemoflagelado trypanosoma cruzi* (agente) se caracteriza por la presencia de un flagelo y en su citoplasma se presentan organelos como citosoloma, los glisomas los reservorios y un núcleo.

3 Las constantes elapsos migratorios han favorecido la presencia de personas con la enfermedad de Chagas en regiones altamente consideradas endémicas como estados anidos, Europa, Asia y Oceanía esto a obligado tanto a los autoridades sanitarias como a los profesionales a tener que actualizarse para poder dar respuesta a tal demanda asistencial en los últimos años han puesto un gran acento tanto en el campo del diagnóstico como del tratamiento de la enfermedad de Chagas.

¿Has viajado a zonas rurales o endémicas?

¿Has tenido diarrea, vómito o dolor abdominal?

¿Has tenido problemas cardíacos, gastrointestinales o neurológicos?

¿Has tenido síntomas como dolor de cabeza, fiebre o dolor muscular?

¿Has tenido alguna picadura de insectos o al encontrando insectos en su casa?

Tuberculosis

FEV1	ME	FEV2

Etiología

causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*
se transmite por vía aérea al inhalar gotas de Flugge
expulsadas por personas con TB pulmonar activa

Factor de riesgo

- Contacto con personas que tengan TB activa
- VIH / sida
- Diabetes mellitus
- Desnutrición
- uso de drogas o alcohol
- inmunosupresión (por fármacos o enfermedades)
- pobreza y hacinamiento
- Reclusión en instituciones (prisiones o albergues)

Fisiopatología

El bacilo entra por vía respiratoria alcanza a los alveolos
pulmonares y es fagocitado por macrófagos, puede formar un
granuloma (infección latente) o progresar a enfermedad activa
Si el sistema inmune falla, la inflamación causa necrosis
caseosa y daño pulmonar

Diagnóstico

Clinico: presencia de síntomas respiratorios crónicos

Radiológico: radiografía del tórax con infiltrados, cavidades

Bacteriológico: baciloscopia, cultivo de esputo, prueba molecular
(Gene Xpert o PCR)

Pruebas inmunológicas: prueba tuberculina (PPD) o IGRA (en latente)
pruebas rápidas de resistencia a fármacos (rifampicina y isoniazida)

Tratamiento

Esquema estándar (sensible a fármacos)

Fase intensiva (2 meses) Isoniazida, Rifampicina y Etambutol

Fase de sosten (4 meses) Isoniazida y Rifampicina

duración total de 6 meses

supervisión directa del tratamiento (DOT)

Signo y síntoma

Tos persistente (más de 2 semanas).

Espudo con o sin sangre

Fiebre vespertina

Sudoración nocturna

Pérdida de peso

Debilidad general o fatiga

Dolor torácico

5 preguntas

- ¿Desde hace cuánto presenta tos?
- ¿Suda excesivamente por las noches?
- ¿Ha bajado de peso sin razón aparente?
- ¿Tiene alguna enfermedad como VIH diabetes u otras que baje sus defensas?
- ¿Ha estado en contacto con alguien contagiado con TB?

1. La TB es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium*

Tuberculosis una bacteria que afecta a los pulmones se transmite a persona a persona a través del aire sin embargo también puede afectar a otras partes del cuerpo como los riñones, la columna vertebral, el cerebro no todas las personas infectadas con TB se enferman

2. Se entiende por Tuberculosis pulmonar a la enfermedad infecto-contagiosa producida por micobacterias del complejo *Mycobacterium tuberculosis* (*M. hominis*, *M. bovis*, *M. africanum*) que afecta el parénquima pulmonar alto grado de contagiosidad pero que sin embargo es prevenible y curable

3. La TB es una enfermedad causada por la bacteria *Mycobacterium Tuberculosis* afecta principalmente a los pulmones pero puede afectar a otros órganos del cuerpo.

Norma

Dengue

- **Etiología** es producida por un virus ARN de la familia flaviviridae. incidencia aumenta dramáticamente más de 100 millones de casos anuales en el mundo. transmisión por picadura del mosquito *Aedes aegypti*. de una persona infectada a una susceptible se multiplica en recipientes de agua estancada.

Factor de riesgo

- Vivir en regiones tropicales
- Tener infección previa
- Tener afecciones preexistentes
- Ser niño o adulto mayor
- Patrones de asentamiento
- Viviendas

Fisiopatología

La fisiopatología del dengue involucra una serie de procesos que varían según la severidad de la enfermedad (dengue clásico vs dengue grave).

Diagnóstico

El diagnóstico del dengue se basa en una combinación de criterios clínicos, epidemiológicos y pruebas de laboratorio.

- NSI (Antígeno viral)
- RT-PCR
- Pruebas serológicas (IgM / IgG)
- Hemograma
- Leucopenia
- Trombocitopenia

Tratamiento

Hidratación oral

Antipiréticos / analgésicos

Paracetamol (acetaminofén)

Evitar AINES

Signos y síntomas

- Fiebre elevada (40°C / 104°F)
- Cefalea
- Mioseas
- Vómitos
- Sarpollido
- Agrandamiento de ganglios

Norma

Presoman

1 El dengue es una enfermedad viral transmitida por vectores que representan un importante problema de salud pública en regiones tropicales del mundo su rápida expansión, la variabilidad clínica y el riesgo de evolución a formas graves hacen necesario comprender su etiología, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento para un adecuado manejo y control de la enfermedad.

2 el dengue se basa en criterios clínicos y pruebas de laboratorio clínicamente se sospecha en pacientes con fiebre alta de inicio súbito acompañado por síntomas como cefalea intensa, dolor retroocular, mialgias, artralgias, náuseas, vómitos, exantema y manifestaciones hemorrágicas leves especialmente en personas que han estado en zonas endémicas.

3 en el dengue con casos con signos de alarma o dengue grave se requiere hospitalización hidratación intravenosa controlada, monitoreo constante y si es necesario soporte con transfusiones y terapia intensiva, la detección oportuna de signos de alarma como dolor abdominal intenso, vómitos persistentes, sangrado, letargo y dificultad respiratoria es fundamental para prevenir ~~estas~~ ~~estas~~ complicaciones fatales.

¿tiene dolor detrás de los ojos?

¿ha viajado recientemente o vive en una zona donde hay casos de dengue?

¿ha estado expuesto a mosquitos estos últimos días?

¿siente dolor en los músculos o articulaciones?

¿ha tenido náuseas o vómitos?

Norma

Leishmaniasis

● Etiología

La leishmaniasis son enfermedades infecciosas que en parte de América y Asia la transmisión es zoonótica y en los americanos la transmisión es conocho son originados por diferentes especies de protozoarios hemoflagelados del género leishmanias que causa un conjunto de síndromes clínicos que comprometen la piel, mucosas y las vísceras.

Factores de riesgo

- Condiciones sociales
- económicas
- Cambios ambientales y climáticos
- Movilidad de la población
- Estos favorecen su transmisión y dificultad su control

Fisiopatología

La leishmaniasis es considerada una de las enfermedades tropicales desatendidas con más de 12 millones de personas infectadas.

Signos y síntomas

- Dificultad para respirar y deglutir
- congestión nasal
- hemorrea
- hemorragia nasal
- fatiga
- pérdida del apetito
- molestia en el abdomen
- pérdida de peso

Estudio Diagnóstico

- un examen clínico con pruebas parasitológicas o serológicas
- Leishmaniasis cutánea y mucocutánea
- Biopsia de nódulo óseo, del hígado o de los ganglios linfáticos

Tratamiento

- Miltefosina
- Isetionato de pentamida
- Terapia
- Antimoniales parenterales intralesionales

Norma

Resumen

1. Es una enfermedad parasitaria causada por protozoos del género *Leishmania* se transmite principalmente a través de la picadura de mosquitos flebotomos infectados también conocidas como moscos de arena los aislados de estos parásitos obtenidos de insectos transmisores - procedentes del estado de Pinar del Río son más virulentos que la cepa parasitaria convencional.

2. En nuestro país la leishmaniasis es una enfermedad zoonótica de declaración obligatoria por *L. infantum* transmitida entre animales vertebrados y el ser humano a través de la picadura de un insecto vector el flebotomo además la leishmaniasis conina es endémica.

3. En América latina la leishmaniasis cutánea se ha ido presentando en mayor cantidad pese a eso sigue siendo una enfermedad bastante desconocida, muchos médicos no conocen de su existencia o no tienen idea alguna de los aspectos y características de la enfermedad.

¿Ha viajado recientemente a zonas rurales, selváticas o endémicas?

¿Ha tenido contacto con perros, roedores u otros animales en áreas donde no son comunes?

¿Estos días ha notado pérdida de peso sin causa alguna?

¿Últimamente ha tenido aumento en el abdomen?
¿Cuándo tiempo tiene que le aparecieron lesiones en la piel?

Quemaduras graves con secuelas de cicatrización patológica

Causa

Pueden ser causadas por una variedad de factores incluyendo la profundidad y extensión de la quemadura, la localización en el cuerpo, la presencia de infecciones y la genética del individuo.

Tipos de cicatrización patológica

- Cicatriz hipertrofica
- Cicatriz queloides
- Cicatriz retráctil

Factores de riesgo

- Profundidad de la quemadura
- Extensión de la quemadura
- Edad
- Inhalación del humo
- Presencia de otras lesiones
- Ubicación de la quemadura

Fisiopatología

el fenotipo de lesión por quemadura grave parece desarrollarse a partir de un bombardeo rápido e implacable de patrones moleculares asociados a daños, patrones moleculares asociados a patógenos y señales aferentes neurales. lo que conduce a un estado de hiperinflamación.

Signos y síntomas

- Dolor
- Cambios de color en la piel
- Pérdida de capas de piel
- Ampollas
- Hinchazón
- Deshidratación
- Fiebre
- Shock

Norma

Estudio y diagnóstico

- Evaluación del paciente (clínico)
- Historial del paciente
- Examen de imagen
- Biopsia

Tratamiento

- Compresión
- Estimulación de tejido conectivo
- Cremas y productos tópicos
- Terapia con láser
- Cirugía

1 las quemaduras graves pueden dejar cicatrices patológicas como quiebres, cicatrices hipertroóficas, contracturas o bien estas cicatrices puede causar problemas funcionales, estéticos y psicológicos, siendo necesarios intervenciones multidisciplinarias el tratamiento de estas cicatrices.

2 las quemaduras graves con secuelas de cicatrización patológica son lesiones en la piel causadas por la exposición prolongada al calor, productos químicos o radiación

3 las secuelas de cicatrización pueden requerir tratamientos complejos y a largo plazo reducir el dolor mejorar la movilidad y minimizar las discapacidades permanentes

¿cómo ocurrió la quemadura y cuál fue su causa?

¿cuánto tiempo va pasando con la quemadura?

¿qué síntomas ha sentido durante la quemadura?

¿ha recibido algún tipo de tratamiento?

¿tiene algún problema con la cicatrización o tuvo problemas en la piel antes?

Norma