

ENFERMEDADES VENÉREAS

Se denominan enfermedades venéreas a las contraídas, raras excepciones por transmisión sexual. Se consideran cinco: úlcera blanda, granuloma venéreo, linfogranuloma inguinal o proadenitis, gonorrea o blenorragia y sífilis o lúes. De las cinco las tres primeras son muy raras y poco frecuentes, mientras que las dos últimas son muy frecuentes y de gran importancia social e higiénica, por su curso crónico, su dificultad de curación radical y los efectos que pueden desprenderse debido a la existencia de formas congénitas. La sífilis en particular, es muy peligrosa en su forma latente; puede suceder que, aun siendo negativas las pruebas serológicas, la amnesia demuestre que la sífilis progresa, ya que ha sido insuficientemente tratada. Este tipo de sífilis puede durar muchos años, aunque se puede contagiar sólo durante los primeros tres o cuatro años; el tratamiento tiene como fin prevenir las lesiones tardías, como en la sífilis primaria y secundaria.

Muy peligrosa es también la sífilis en el embarazo, dado que el feto se infecta debido al paso del treponema a través de la placenta, que puede terminar con un aborto espontáneo, o con un bebé infectado o muerto. Las probabilidades de que el feto esté infectado disminuye en los progresivos embarazos y por lo tanto, es posible para una mujer sífilítica tener hijos sanos; en estos casos es conveniente que al empezar el embarazo efectuar pruebas serológicas necesarias, como la reacción de Wasserman hasta el final del séptimo mes. De esta manera, con un tratamiento adecuado se podrá evitar la sífilis congénita.

En los últimos años se produjo una regresión de la enfermedad gracias al uso de los antibióticos.

La sífilis o lúes, es una enfermedad infecciosa muy contagiosa, provocada por el *Treponema pallidum* de Schaudin, que tiene la forma de un filamento espiral que no se modifica con los movimientos.

El treponema es muy lábil a los agentes externos, pero sin embargo es muy resistente a las bajas temperaturas. El contagio tiene lugar a través de la piel o las mucosas cuando existe un gran número de gérmenes, por lo general provenientes de individuos afectados de lúes reciente con manifestaciones cutáneas o mucosas. La localización primaria y las manifestaciones del período secundario, especialmente si son de carácter erosivo, así como la sangre, y el esperma del individuo lúético representan peligrosas fuentes de contagio, que se pueden efectuar por vía directa o indirecta; la directa es la más frecuente y está representada por las relaciones sexuales, la indirecta es a través de los objetos usados por un individuo infectado.

Para que el treponema penetre al organismo es necesaria una lesión de la piel o mucosas, una vez que penetra se multiplica en la zona de entrada y a partir de ahí se distribuye por la sangre y la linfa a todos los tejidos.

La primera manifestación clínica es entre 15 a 20 días de la infección está representada por un nódulo erosionado, no doloroso, y por engrosamiento simultáneo de los ganglios linfáticos de la zona afectada.

La reacción de Wasseman es positiva pasados 10 o 12 días de la aparición del sifiloma primario. La evolución de la lesión es espontánea dejando una mancha o cicatriz. Después de cincuenta o sesenta días aparecen lesiones difundidas en todo el organismo, que indican la aparición de manchas eritematosas que evolucionan hacia una erosión.

La secundaria puede afectar todos los órganos indistintamente, como los riñones, hígado, huesos y piel, donde se produce la aparición de una alopecia.

La etapa terciaria suele ser grave, debido a la enérgica respuesta del organismo. Este estado inmunitario hiperérgico se debe al continuo contacto con el germen, el cual es capaz de estimular los poderes de defensa hasta llegar a producir el fenómeno contrario a ésta. El treponema tiene la particularidad de disponerse alrededor de los vasos y ocluirlos, pudiendo afectar todos los órganos, principalmente el nervioso,

ocasionando una alteración en la médula y parálisis progresiva.

En el caso de sífilis congénita se presenta después de la lactancia con lesiones como nariz en silla, sordera, periostitis osificante, incisura semilunar en el margen libre de los incisivos, tibia en sable, frente olímpica, cráneo natiforme, etc..

El tratamiento se base en la administración de penicilina.

BLenorragia

Es una enfermedad venérea aguda y crónica, que afecta sobre todo la mucosa urogenital, pero que puede localizarse incluso en la conjuntiva y en segundo lugar a las articulaciones.

Está causada por una bacteria llamada gonococo, que se encuentra en el pus uretral blenorragico y de manera especial en el interior de los leucocitos polinucleares que lo componen. Es la más frecuente de las enfermedades venéreas, y en el individuo adulto se contrae siempre mediante relaciones sexuales con personas infectadas; el neonato puede contagiarse de la madre en el momento del parto, presentando una conjuntivitis blenorragica; por eso es obligatoria la profilaxis del bebé en el momento del nacimiento mediante gotas oculares de penicilina.

La blenorragia no produce inmunidad por lo que se puede repetir. Los primeros síntomas de la enfermedad aparecen 3 o 4 días después del contagio, y se manifiesta con sensación quemante durante la micción y secreción de material purulento por la uretra; a veces se presenta una leve subida de fiebre. Si no se cura de inmediato la infección puede ser crónica y extenderse a la parte posterior de la uretra y a la vejiga, provocando trastornos en la micción y hematuria, en el varón la complicación más frecuente es la epididimitis, que a veces causa esterilidad, en la mujer puede producir cervicitis y salpingitis, ambas causan esterilidad; en las niñas se manifiesta con enrojecimiento de los genitales, edema y pérdidas vaginales purulentas.

Otra complicación es el reumatismo blenorragica, con dolores en distintas articulaciones, principalmente en la noche, complicaciones más graves son: endocarditis y perihepatitis.

La terapéutica se basa en días con antibióticos, reposo y abstinencia sexual durante algunas semanas, además de una dieta alimenticia basada en la exclusión de picantes y alcohol.

El sida es otra enfermedad que se contagia por relaciones sexuales, en una de sus vías de infección y contagio, que ya fue explicada en el trabajo práctico anterior.

ENFERMEDAD CONGÉNITA

Son enfermedades o malformaciones presentes en el individuo desde su nacimiento, cuyo inicio está en el período de embarazo.

Síndrome de Down: es una afección bastante frecuente, congénita, caracterizada por rasgos mongoloides, retardo mental, malformaciones cardíacas, etc.. Se demostró que este síndrome se da en los individuos que tienen un autosoma de más (45 + XY o 45 + XX).

El medio ambiente: tiene influencia en ciertas enfermedades congénitas. Por ejemplo, si la madre embarazada tiene rubeola, durante el primer trimestre, es capaz de producir un feto con cardiopatías, microcefalia, retardo mental, catarata sordera. Entre el 16 y el 40% de los fetos resultan afectados, todavía se desconoce porque algunos enferman y otros no.

Malformaciones cardíacas: comunicación interauricular, comunicación interventricular y el canal

auriculoventricular único.

Malformaciones del sistema nervioso: anencefalia, incompatible con la vida; spina bífida, incompatible con la vida; hidrocefalia, es muy frecuente, 2 de cada 1000 nacimientos.

Enfermedad hereditaria

Las enfermedades hereditarias, son defectos en los cromosomas celulares, donde se depositan todas las características del individuo, transmitidas por las células de sus padres.

Algunas son: retinitis pigmentaria, ceguera total a los colores, hemofilia. Hay enfermedades que si bien no se comprobó que sean hereditarias, hay una cierta predisposición familiar a contraerlas: lupus eritematoso, várices, cáncer, leucemia, etc..

Enfermedades mentales

Ezquizofrénicas: demencia precoz, simple, hebefrénica, catatónica, paranoica.

Afectivas o distímicas: maniaco-depresivas, malancólica – involutiva, asociadas a alteraciones orgánicas: dismetabolismos, cerebrovasculopatías, infecciones, intoxicaciones, neoplasias, traumas, alteraciones endocrinas, epilepsia.

Experimentales: inducidas por fármacos específicos.

Las terapias se basan en la individualización precisa del tipo a la que corresponde la enfermedad, de todos los factores determinantes y puede interesar todas las terapias: farmacología, shock, psicoterapia y socioterapia.