



# Universidad del Sureste

## Escuela de Medicina

Presentan

José Lenin Quiñones López

6to semestre, grupo "B"

Docente:

DR. LUIS GERARDO CANCINO

Materia:

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Comitán de Domínguez, Chiapas, 22/06/ 2020

	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
virus	Flavivirus	Alfavirus virus ARN	Flavivirus
vector	Aedes aegypti y Aedes albopictus	Aedes aegypti y Aedes albopictus	Aedes aegypti
Incubación	4-7 días (3-14 días)	3-7 días (1-12)	3-12 días
Asintomático	NO	3-28%	75%
Aparición de síntomas	2-7 días	4-8 días (2-12)	2-7 días, síntomas duran 4 a 7 días
Persistencia de síntomas	Consta de diferentes fases	Más de 3 meses	Cuando hay compromiso neurológico
Dolores articulares	Artralgias intensas	Intensos y debilitantes asimétricos más frecuencia manos y pies, tumefacción asociada a tenosinovitis	Dolor menos intenso, en general de las extremidades. Edema de miembros inferiores
Fiebre	Elevada, inicio agudo ,bifásica duración 6-7 días	Súbita + 39° C 76-100% Continua o intermitente	fiebre leve o ausente 37.2° C y 38° C
Mialgias	40-69% de los pacientes	10- 39% de los pacientes	presentes
Artralgias	< 10% de los pacientes; - 0%	70- 100% de los pacientes	presentes
Cefalea	40-69% de los pacientes y es retro-orbital, frontal	40-69% de los pacientes	presentes
Rash	10- 39% de los pacientes, y son Exantema maculopapular, escarlatiniforme. Petequias rojo brillante	40-69% de los pacientes, 2-5 días después de la fiebre, exantema maculopapular, tronco y extremidades, puede afectar palmas, plantas y rostro	Exantema maculopapular pruriginoso (sarpullido) intenso -Síntoma más distintivo
Vomito	presente	4-59%	Poco frecuente
Nauseas	presente	40-69% de los pacientes	Poco frecuente
Diarrea	presente	no	Poco frecuente
Dolor o eritema faríngeo	Puede presentar	no	no
Discrasias sangrantes	40-69% de los pacientes	< 10% de los pacientes; - 0%	no
Complicaciones	Dengue hemorrágico Puede haber compromiso de	No frecuentes Dolor por meses o años	Compromiso neurológico, provocando

	órganos como pulmones, corazón, hígado riñones y sistema nervioso central		debilidad muscular, posibilidad de reacción autoinmune (síndrome de Guillain-Barré)
Diagnóstico diferencial	Paludismo (realizar estudio en gota gruesa). Fiebre tifoidea. Faringoamigdalitis.	Dengue	Dengue / Chikungunya
Pruebas serológicas	Aislamiento viral. Prueba de Neutralización en placa, ELISA IgG e IgM, Inmunocromatografía rápida. RT-PCR	Aislamiento viral, RT-PCR, ELISA IgG , IgM. IgM máxima concentración 3 a 5 semanas 1ª semana análisis con RT-PCR (sensibilidad variable) Sin evidencia de transmisión ELISA IgM, IgG	PCR en tiempo real y aislamiento en muestras de sangre. Diagnostico serológico difícil por reacción cruzada con otros Flavivirus (dengue; fiebre del Nilo y fiebre amarilla)
Tratamiento	Iniciar la hidratación oral con vida suero oral. Iniciar el control térmico con medios físicos. En caso necesario, administrar paracetamol. No emplear ácido acético salicílico, metamizol ni antiinflamatorios no esteroideos. Evitar la administración intramuscular de medicamentos	El pilar del tratamiento de chikungunya es de soporte y sintomático, e incluye reposo, analgésico, antipirético y antiinflamatorio	No existe un tratamiento antiviral específico para la enfermedad del virus zika
Tx en pacientes graves	Administrar soluciones cristaloides (solución con cloruro de sodio al 0.9% o solución de Ringer-Hartmann) a dosis de 10 a 20 ml por kg/peso corporal (adultos), en infusión para 30 a 60 Minutos. Manejo de hemoderivados; Hemoglobina que disminuye a < 7.0 g/dl (o disminución de más de 30% en el	Se sugiere reposo en cama, dieta normal, líquidos abundantes y antipiréticos, como paracetamol en dosis de acuerdo a la edad y el peso del paciente. Paracetamol 500 mg cada 6 horas, con dosis máxima de cuatro gramos por día	Reposo, hidratación, analgésicos para control de dolor.

	hematocrito), con meta de llevarla a 7.0 a 9.0 g/dl (en adultos).		
--	---	--	--