



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Título del trabajo:

**Diagnostico diferencial y tratamiento de Zika,
Dengue, Chikungunya**

Nombre del alumno: Ricardo de Jesús Aguilar Felipe

Nombre de la asignatura: Enfermedades Infecciosas

Semestre y grupo: 6to semestre grupo "A"

Nombre del profesor: Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez, Chiapas a 27 de Junio de 2020

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR

	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
MANIFESTACIONES CLINICAS	Fiebre, cefalea, vómitos, mialgias, dolor corporal, discrasias hemorrágicas, leucopenia, linfopenia, neutropenia, trombocitopenia	Fiebre, poliartalgias, rash, erupciones cutáneas, leucopenia, linfopenia, confusión transitoria, mialgias, fatigas, escalofríos, náuseas, vómitos, anorexia, dolor de espalda, conjuntivitis y otras manifestaciones oculares.	fiebre, cefalea, erupción cutánea maculopapular pruriginosa, hiperemia conjuntival (conjuntivitis) no pruriginosa y no purulenta, artralgia/artritis (con edema, especialmente de las pequeñas articulaciones de las manos y de los pies), mialgias, cefalea, dolor de espalda y manifestaciones digestivas (dolor abdominal, diarrea, estreñimiento)
MANEJO EN CUADROS GRAVES	El plan de acción consiste en el tratamiento del choque mediante resucitación con aporte por vía IV de soluciones cristaloides a 10-20 ml x kg x hora en la primera hora y re-evaluar la condición del paciente (signos vitales,	La ribavirina (200 mg 2 veces al día / 7 d) a pacientes con artralgias severas o artritis persistentes, por 2 semanas después de la infección inicial, al parecer ha logrado una resolución más rápida de las manifestaciones articulares y de partes blandas. Los casos con artralgias prolongadas y	Debido al incremento de posibles secuelas asociadas, se intensifican estudios de las complicaciones reportadas, como microcefalia, síndrome de Guillain-Barré y otros trastornos autoinmunes y neurológicos.

		<p>tiempo de llenado capilar, hematocrito, diuresis). Si el hematocrito desciende y el paciente mantiene el estado de choque, pensar en que se ha producido una hemorragia, casi siempre digestiva, e indicar transfusión de glóbulos rojos</p>	<p>rigidez articular pueden beneficiarse con un programa progresivo de fisioterapia.</p>	
MANEJO CUADROS GRAVES	EN NO	<p>Todo paciente febril debe ser interrogado con pensamiento clínico y epidemiológico, y precisar la duración de los síntomas, a partir del primer día con fiebre; además, debe hacerse un examen físico, para diagnosticar otras causas de fiebre que también concurren durante las epidemias de dengue</p>	<p>Hasta ahora lo que se ha realizado es la indicación de reposo y el uso de acetaminofén o paracetamol, para el alivio de la fiebre, e ibuprofeno, naproxeno o algún otro agente antiinflamatorio no esteroideo (AINE) para aliviar el componente artrítico de la enfermedad.</p>	<p>Se recomienda que los pacientes ingieran abundantes cantidades de líquidos para reponer la depleción por sudoración y vómitos. Se deberán atender las disposiciones de la Secretaría de Salud y las guías clínicas para estos casos, así como lo estipulado en las normas oficiales. Para manejar el prurito ocasionado por la erupción, se pueden utilizar antihistamínicos. Es muy importante resaltar que está contraindicado el uso de ácido acético salicílico por el riesgo de sangrado</p>