



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Historia clínica

Nombre del alumno: Diana Monserrat Espinosa Espinosa

Nombre de la asignatura: enfermedades infecciosas

Semestre y grupo: 6°B

Nombre del profesor: Dr.Cancino

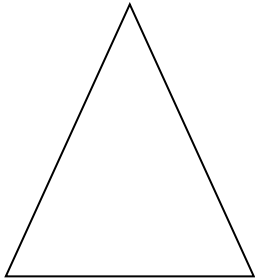


Comitán de Domínguez, Chiapas 10 de mayo del 2020

FIEBRE MANCHADA

PERIODO PREPATOGENICO

Agentes: El género *Rickettsia* está constituido por diferentes especies pequeñas (0.2-0.5 μm por 0.3- 2.0 μm), pleomórficas (éstas pueden aparecer como cocos, bacilos o cocobacilos) de bacterias Gram negativas y se enmarca dentro de la familia Rickettsiaceae



Huésped:
animales y
humanos

Método de contagio: son transmitidas al hombre por medio de la picadura de artrópodos hematófagos, tales como garrapatas, pulgas y piojos

PERIODO PATOGENICO

Muerte

Sin tratamiento, la fiebre maculosa de las Montañas Rocosas, históricamente, ha tenido una tasa de mortalidad de hasta el 80 por ciento.

Secuelas

Encefalitis, endocarditis infecciosa e incluso meningitis.

Complicaciones:

inflamación en zonas del corazón o los pulmones. En los casos graves, esto puede causar insuficiencia cardíaca o pulmonar. Insuficiencia renal.

Signos y síntomas inespecíficos:

El establecimiento es súbito, con cefaleas intensas, escalofríos, postración y mialgias. La fiebre alcanza entre 39,5 y 40°C en pocos días y permanece elevada (durante 15 a 20 días en los casos graves), aunque pueden detectarse remisiones matutinas.

Signos y síntomas inespecíficos:

Los pacientes que presentan la infección desarrollan diversos rangos de manifestaciones sistémicas, cutáneas, cardíacas, pulmonares, gastrointestinales, renales, neurológicas, oculares y musculoesqueléticas

Los vasos sanguíneos pequeños albergan las lesiones anatomopatológicas características. Las rickettsias se propagan dentro de las células endoteliales lesionadas y los vasos pueden obstruirse por trombos, con generación de vasculitis en la piel, los tejidos subcutáneos, el sistema nervioso central (SNC), los pulmones, el corazón, los riñones, el hígado y el bazo. En ocasiones, los pacientes graves desarrollan coagulación intravascular diseminada.

La puerta de entrada: la piel

Promoción a la salud	Educación para la salud	Protección específica	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación de daño	Rehabilitación
Usar repelentes	Dar platicas a la gente para que conozca los principales síntomas y que acudan a su unidad de salud más cercana	Buena higiene e n los animales de granjas. Usar pantalones largos y mangas largas Usa repelentes de insectos	Características clínicas Biopsia del eritema con tinción con anticuerpos fluorescentes para detectar microorganismos Pruebas serológicas en las etapas aguda y de convalescencia (las pruebas serológicas no son útiles en la fase aguda) PCR	El tratamiento primario consiste en la administración de 200 mg de doxiciclina por vía oral en 1 sola dosis seguida por 100 mg 2 veces al día hasta que el paciente mejore, haya permanecido afebril durante 24 a 48 horas y haya recibido tratamiento durante al menos 7 días.	Se deben tomar las medidas necesarias para evitar que aparezcan complicaciones	n