



Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina

Título del trabajo: Cuadro diferencial

Nombre del alumno: Luis David Cano Hernández

Nombre de la asignatura: Infectología

Semestre y grupo: 6 B

Nombre del profesor: Dr. Gerardo Cancino Gordillo

# INFECCIONES TRANSMITIDAS POR VECTOR

	Manifestaciones Clínicas	Manejo en casos graves	Manejo en casos No graves
<p style="text-align: center;"><b>Dengue</b></p> <p>Es una enfermedad producida por un virus de la familia de los flavivirus. El hombre es el hospedador y un mosquito del género Aedes es el vector que con su picadura produce la transmisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre alta.</li> <li>• Náuseas y vómitos.</li> <li>• Erupción en la piel.</li> <li>• Sangre en las encías y en la nariz.</li> <li>• Debilidad general.</li> <li>• Dolor muscular y articular.</li> <li>• Tos.</li> <li>• Dolor de garganta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactato de Ringer o Hartmann o solución salina 0.9%: 10ml/kg/en 1h.</li> <li>• Reevaluar: si persisten signos de alarma y la diuresis es &lt; 1ml/kg/h, repetir la carga con cristaloides isotónico 1 o 2 veces más.</li> <li>• Reevaluar: se observa mejoría clínica y la diuresis es ≥ 1ml/Kg/h, reducir el goteo a 5-7 ml/kg/h y continuar por 2 a 4 h. Si sigue la mejoría reducir a 3-5 ml/kg/h. Continuar el goteo a razón de 2-4 ml/kg/h por 2 a 4 horas según necesidad del paciente.</li> <li>• Reevaluar estado clínico. Repetir hematocrito, si continua igual o tiene un aumento mínimo, continuar el goteo a razón de 2-4 ml/kg/h por 2 a 4 h más.</li> <li>• Si hay deterioro de signos vitales o incremento rápido del hematocrito: tratar como Grupo C.</li> <li>• Reevaluar el estado clínico del paciente, repetir el hematocrito y modificar la velocidad de infusión de líquidos.</li> <li>• Reducir gradualmente la velocidad de los líquidos cuando el volumen de fuga de plasma disminuya o haya finalizado la fase crítica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reposo en cama</li> <li>• Uso de mosquiteros durante fase febril en zonas con presencia de Aedes aegypti.</li> <li>• Hidratación oral: aumento de aporte de líquido con sales hidratación u otros líquidos evitando bebidas gaseosas.</li> <li>• Paracetamol: adultos: 500 mg/dosis cada 6 horas; dosis máxima diaria: 4g Niños: 10-15mg/kg/dosis c/6 horas; dosis máxima 500mg</li> <li>• No administrar aspirina u otros antiinflamatorios no esteroideos (AINES)</li> <li>• Contraindicado la vía intramuscular o rectal</li> <li>• Pacientes con hematocrito estable puede continuar su atención en el hogar</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>CHIKUNGUNYA</b></p> <p>El nombre chikungunya deriva de una palabra en Makonde, grupo étnico que vive en el sudeste de Tanzania y el norte de Mozambique. Significa grandes rasgos “aquel que se encorva” y describe la apariencia inclinada de las personas que padecen la característica y dolorosa artralgia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolores musculares</li> <li>• Dolores de cabeza</li> <li>• Náuseas</li> <li>• Cansancio</li> <li>• Erupciones cutáneas.</li> <li>• Aparición súbita de fiebre</li> <li>• Dolores articulares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analgésico (nivel 1, 2 y antineurotóxicos) y con antiinflamatorio no esteroideos (AINES).</li> <li>• El analgésico nivel 3 sólo se considera en caso de fracaso del tratamiento analgésico nivel 2, siempre y cuando, el tratamiento antiinflamatorio haya sido bien conducido y se aconseja recurrir a la opinión de un especialista.</li> <li>• Se debe prevenir sobre los riesgos de sobredosis en caso de automedicación y sobre los potenciales efectos adversos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reposo durante la fase febril con uso de mosquitero, en zonas de presencia de Aedes aegypti.</li> <li>• En presencia de edema, retirar anillos y otros torniquetes y aplicar hielo o inmovilización relativa (ortesis nocturna).</li> <li>• Si la evolución es desfavorable durante más de una semana y con riesgo de pérdida funcional, se recomienda la prescripción de ejercicios de movilización activo-pasiva y de fisioterapia</li> <li>• paracetamol (nivel 1), dosis máxima de paracetamol para adultos, 4g al día. Niños, 10mg/kg cada 6 horas.</li> </ul>

## Zika

La fiebre del Zika es una enfermedad viral transmitida por mosquitos del género Aedes causada por el virus Zika.

- Placas rojizas en la piel
- Fiebre leve
- Dolor de cabeza
- Conjuntivitis
- Dolores musculares
- Diarrea
- Vómitos
- Falta de apetito

### Inmunoterapia

- La plasmaféresis y la inmunoglobulina intravenosa (IgIV)
- Ante la utilización de IgIV el clínico debe estar alerta para detectar posibles efectos adversos, como meningitis química o insuficiencia renal en pacientes de riesgo (ejemplo, pacientes con enfermedades crónicas, diabetes o deshidratación extrema).

### Rehabilitación

- Se recomienda un programa de rehabilitación de forma temprana, desde la hospitalización, y continuar durante toda la evolución de la enfermedad y secuelas.

### Tratamiento del dolor

- Se recomienda la utilización de paracetamol, AINES y en caso necesario se sugiere el uso de fármacos para el tratamiento de dolor neuropático crónico para el dolor moderado e intenso.

- Reposo relativo mientras dure la fiebre.
- Uso estricto de mosquitero en fase sintomática en zonas de presencia de Aedes aegypti.
- Uso de repelentes (DEET, IR3535 o Icaridina)
- Ingesta de líquido adecuado
- Paracetamol (en caso de dolor o fiebre)
  - adultos, 500mg/dosis cada 6 horas. Dosis máxima diaria 4g
  - niños, 10-15mg/kg/dosis cada 6 horas
- No administrar ácido acetilsalicílico a niños.
- Antihistamínico: En caso de prurito significativo
  - Clorfenamina
  - Loratadina: adultos y niños > 10 años de edad, 5 a 10 mg cada 12 horas.
- Gotas refrescantes oculares