



**Nombre de alumno: Queili Yedani
Escandón López**

**Nombre del profesor: Ruiz Guillen
Mahonrry De Jesus**

**Nombre del trabajo: Cuadro
sinóptico (Fiebre Reumática)**

Materia: Patología del adulto

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6°

Grupo: "C"

• Fiebre Reumática

Concepto

es una enfermedad inflamatoria que se puede presentar después de una infección con las bacterias estreptococos del grupo A (como la faringitis estreptocócica o la escarlatina). Puede causar una enfermedad grave en el corazón, las articulaciones, la piel y el cerebro

¿Cuáles son las causas?

La fiebre reumática todavía es común en países con altos niveles de pobreza y pobres sistemas de salud. No se presenta con frecuencia en los Estados Unidos y otros países desarrollados

la fiebre reumática se presenta después de infecciones con un germen o bacteria llamado Estreptococo piógenas o estreptococo del grupo A. Este germen parece engañar al sistema inmunitario para que ataque los tejidos sanos del cuerpo. Estos tejidos se hinchan e inflaman.

¿Cuáles son los síntomas?

La fiebre reumática afecta principalmente a niños de entre 5 y 15 años que han tenido faringitis estreptocócica o escarlatina. Si se presenta, se desarrolla de 14 a 28 días después de estas enfermedades.

Sintomas:

- 1.-Fiebre
- 2.-Hemorragias nasales
- 3.-Dolor en el abdomen
- 4.-Problemas en el corazón, que pueden no tener síntomas, o que pueden derivar en falta de aliento y dolor en el pecho

Diagnostico

No existe ninguna prueba de laboratorio ni signo clínico patognomónico. Se basa en la correcta aplicación de los criterios de Jones. La asociación de dos criterios mayores o uno mayor y dos menores, junto con la evidencia de infección estreptocócica reciente, hacen muy probable el diagnóstico

- Criterios**
- Manifestaciones mayores**
 - 1.-Carditis
 - 2.-Poliartritis
 - 3.-Corea
 - 4.- Eritema marginado
 - 5.-Nodulos subcutaneos
 - Manifestaciones menores**
 - 1.-Fiebre
 - 2.-Artralgial
 - 3.-FR previa
 - 4.-PCR altra
 - 5.- Eritema marginado
 - 6.-Nodulos subcutaneos
 - 7.- VSG alta
 - 8.-PR alargado

Tratamiento

Erradicar la infección: penicilina G benzatina, en una única inyección i.m. En caso de alergia, eritromicina 250-1 g/día durante 10 días; alternativamente, azitromicina o claritromicina.