

Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina

Pediatría

Yesenia Arlette López Hernández

Semestre: 7°

Grupo: A

Septiembre del 2020.

## Enfermedades Exantemáticas

Gpo de infecciones sistémicas, con diferente grado de contagiosidad, que tienen como característica principal la presencia de una erupción cutánea (Exantema).

### Fiebre Escarlatina

- Variedad de procesos infecciosos de localización diversa, niños de 3-5 años
- Mecanismo de contagio: directo, secreción de nariz, garganta, piel y fomites.
- 1-7 días periodo de incubación
- Lesiones petequiales (signo de pastia)
- Exantema entomatoso generalizado.
- Textura aspera (piel de lija)
- Enrojecimiento de la cara.

### Staphylococcemia

- 2-5 años.
- Prodrómicos de una semana con opuntia de conjuntivas, edema facial, sobrio en niños
- Afecta mayormente cara, axilas, y los ingles.
- Puede acompañarse de fiebre y dolor

### Eritema infeccioso

- Causada por parvovirus B19 (PVB19), se presenta en niños 6-14 años y edad genética (Aparece en 3 etapas)
- Etapa 1: Eritema en frente y mejillas
- Etapa 2: Exantema papular distal y simétrico en el tronco
- Etapa 3: Duración variable, erupción recurrente por varias semanas.

### Enfermedad Kawasaki

- Vasculitis sistémica, aún se desconoce la causa
- Diagnóstico clínico: Atípica: Pacientes que cumplen todos los criterios (Fiebre, conjuntivitis, Adenopatía, Exantema).
- Incompleto: Fiebre por 25 días con 2 o 3 de los criterios.

# Maculopapulares.

## Sarampión

- no escamoso y no purpúrico, puede llegar a ser confluyente principalmente en cara, cuello, y hombros.
- Existe afección de mucosa oral con manchas de Koplik.
- Cuadro prodromico: (tos, conza, conjuntivitis).
- No existe tratamiento para el sarampión se sugiera Adm. vitamina A 200,000 UI en 7 años, 100,000 UI en menores de 1 año.

## Rubeola.

- Exantema maculopapular rosado y se asocia a la presencia de adenomegalias con localización característica en región retroauricular y cervico-suboccipital.
- Aparición cefalocaudal, que puede llegar a ser confluentes con dirección descendente, pruriginosa y puede durar hasta 3 días.
- El período de transmisión de la Rubeola es de 14-20 días con un período de contagio de 10 días antes y 7 días después de que inicia el exantema.
- Difícil de Dx. pero se pueden tomar encuestas pruebas serológicas (ELISA).

## Exantema súbito

- Enfermedad viral, caracterizada por fiebre elevada y exantema causada por herpes virus.
- Se transmite por secreciones respiratorias, los niños la transmiten durante el período febril y una semana previa.
- El exantema se caracteriza por maculas entomatosas en forma de almendra y papulas en el tronco, cara, cuello y extremidades.

## Mononucleosis infecciosa.

- Causado por el virus Epstein-Barr (Herpes virus 4). Los chimpancés son su único reservorio.
- Se transmite por contacto directo con partículas infectadas.
- La infección primaria puede causar mononucleosis o asociarse al síndrome de Gianotti-Crosti.
- Tiene un período de incubación que varía de 4-6 semanas.
- Lo más frecuente es observar un exantema entomatoso maculopapular.
- Asociación clásica a la administración de antibióticos.

## Vesiculares y Bulosos

### Variola

- Menores de 1 año y de 1-7 años.
- Los seres humanos constituyen el único hospedador para el virus.
- Periodo de incubación es de 10-12 días.
- El exantema tiene aparición cefalocaudal, maculopapular y pruriginoso.
- El diagnóstico diferencial debe incluir las infecciones por enterovirus.

### Síndrome pre-mano-boca.

- Se presenta en niños de entre 6 meses y 13 años, con mayor frecuencia en verano y otoño.
- Patógeno más común es el virus Coxsackie A16.
- Mecanismo de transmisión es por vía fecal-oral u oral-oral.
- Periodo de incubación 2-14 días.
- El exantema se caracteriza por vesículas ovaladas de 2-3 mm con localización dorsal y lateral de los dedos.
- Diagnóstico clínico.

### Sífilis Congénita.

- Infección de transmisión sexual causada por *Treponema Pallidum*.
- El exantema sífilico aparece en el 70% de los niños infectados, consiste en lesiones maculopapulares pequeñas, oales entermedosas, que posteriormente se tornan café.
- El diagnóstico diferencial se realiza con infección por *Citomegalovirus*, *Toxoplasma*, herpes, rubéola, enfermedad de Ritter y sepsis bacteriana.
- El pronóstico depende del grado de daño.

### Síndrome de piel escaldada.

- También conocida como SSSS o Ritter, por lo general ocurre en el recién nacido.
- Inicia con entera difusa, pulidescen en asociación con una marcada sensibilidad de la piel frente a irritabilidad.
- Consiste en 3 etapas.
  - Eritrodermias
  - Ampollar
  - Descamativa.

Purpuras  
Petequiales y  
vasculitis.

Purpura  
fulminans.

- infección bacteriana.
- inicia con una enfermedad febril no específica, que en horas progresa a falla orgánica múltiple y muerte.
- síntomas (fiebre, mialgias, cefalea y dolor abdominal, seguidos de signos y síntomas de choque).
- El exantema es inicialmente entematoso y maculopuntado, inicia en extremidades y se generaliza.

Síndrome  
choque tóxico

- Enfermedad aguda mediada por toxinas usualmente precipitada por infección secundaria a *Staphylococcus*.
- El foco de infección suele no ser aparente, exceptuando los casos de colonización vaginal.
- clínicamente el paciente inicia con un exantema generalizado que progresa rápidamente a un exantema escarlatiforme que predomina en las zonas de flexión o zona periorbitarias y progresa a la formación de ampollas y exfoliación.

Dengue.

- Enfermedad causada por un virus RNA del género *Flavivirus*, se conocen 4 serotipos.
- tiene un periodo de incubación de 3-15 días (promedio de 5-8 días)
- inicia de manera abrupta con fiebre, escalofríos, cefalea, y ataque general y en general la fiebre tiene un patrón bifásico.
- Es un exantema entematoso purpúrico que inicialmente se manifiesta en el tronco y tiene diseminación centrífuga a la cara, cuello y extremidades.