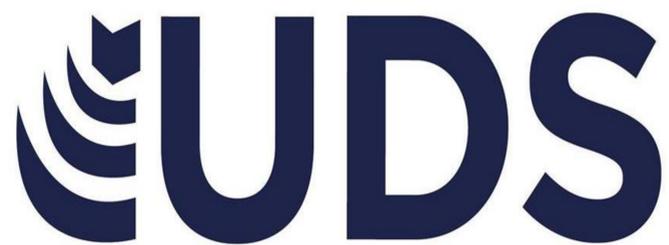


PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CARRERA: Lic. en enfermería.

MATERIA: Patología del niño y adolescente.

ACTIVIDAD 1: Cuadro comparativo sobre enfermedades exantemáticas.

UNIDAD III: Enfermedades exantemáticas.

DOCENTE: Dr. Gustavo Armando López Cruz.

ALUMNA: Deyanira Santiago Pacheco.

MODALIDAD: Escolarizado.

MATRICULA: 422419083.

FECHA: 25/02/20.

ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS.

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	ESCARLATINA	ERITEMA INFECCIOSO	ENFERMEDAD DE KAWASAKI
AGENTE CAUSAL	Provocada por una bacteria llamada <i>Streptococcus pyogenes</i> también conocido como estreptococo beta – hemolítico del grupo A.	Es causada por un parvovirus humano (B19).	No se ha determinado un agente causal, pero la epidemiología y la presentación clínica sugieren una infección o una respuesta inmunitaria anormal a una infección en niños genéticamente predispuestos.
VIA DE TRANSMISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> — Se transmite de una persona enferma a otra sana a través del aire, por medio de las gotitas de saliva que una persona que ya tiene la enfermedad expulsa al toser o estornudar. — Tocar objetos o superficies sobre lo cual han caído gotitas y luego se lleva las manos a la nariz o la boca. — Beber del mismo vaso o comer del mismo plato que una persona enferma. — Tocar llagas causadas por estreptococos del grupo A (impétigo) en la piel. 	<ul style="list-style-type: none"> Se transmite de persona a persona a través del aire, por medio de secreciones de la nariz, la boca y garganta cuando alguien tose o estornuda. También puede transmitirse de la madre al feto durante el embarazo 	Afecta a niños menores de 5 años de edad. Se presenta con mayor frecuencia en los varones. También es más común en personas de ascendencia asiática, pero puede ocurrir en cualquier grupo racial o étnico. La enfermedad de Kawasaki no es contagiosa, pero los médicos creen que la causa algún tipo de microbio o virus, ya que pueden producirse brotes epidémicos (típicamente a fines del invierno o en la primavera).
SIGNOS Y SÍNTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> — Erupciones cutáneas (exantemas), comienza en la cara o el cuello y se disemina al tronco, los brazos y las piernas. — Líneas rojas en los pliegues en la piel alrededor de la ingle, las axilas, los codos, las rodillas y el cuello (líneas de pastia). — Dolor e inflamación de los ganglios y amígdalas, lo que dificulta tragar. — Puntitos rojos en el paladar y lengua inflamada, revestida con una capa blanquecina, pero con puntos y bordes rojos (lengua aframbuesada). — Enrojecimiento y dolor de garganta. Fiebre de igual o mayor a 38°, con escalofríos. — Dolor de cabeza. — Vómitos. — Dolor abdominal. 	<ul style="list-style-type: none"> — El eritema empieza con fiebre, dolor de cabeza, nariz tapada o goteo nasal. — El exantema inicia con el enrojecimiento de mejillas característico (signo de la bofetada). — En la segunda fase aparece un exantema reticulado “como encaje” sobre el tronco (tórax, abdomen, espalda) y las extremidades, respetando palmas y plantas. — En la tercera fase erupciones con cambios en intensidad y aparición dependiendo de presión cutánea, luz solar, calor o frío extremo o estrés. — Otros síntomas: ganglios linfáticos inflamados, ojos rojos, dolor de garganta, diarrea y en los adolescentes y adultos dolor en los músculos y articulaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> — Comienza con fiebre >39° que dura por menos 5 días y suele no remitir, acompañada con irritabilidad, letargo ocasional o dolor abdominal cólico intermitente. — Dentro de 1 día o 2 del comienzo de la fiebre, se observa inyección de la conjuntiva bulbar bilateral sin exudado. — Dentro de 5 días, aparece un exantema eritematomaculoso polimorfo, en el tronco, con acentuación en la región perineal. El exantema puede ser urticariano, morbiliforme, eritema multiforme o escarlatiniforme. — Boca y faringe eritematosas. — Labios enrojecidos, secos y agrietados. — Lengua de aframbuesada. — Durante la primera semana puede haber palidez de la parte proximal de las uñas de los dedos de las manos o los pies (leuconiquia parcial). — Parece eritema o coloración rojo – violácea y edema variable de las palmas y plantas. — Descamación periungueal, palmar, plantar y perineal.
COMPLICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> — Otitis media. — Fiebre reumática aguda. — Enfermedad renal (glomerulonefritis postestreptocócica). — Laringitis. — Infecciones de la piel. — Abscesos de pus en la garganta. — Neumonía o bronconeumonía. — Artritis. 	<ul style="list-style-type: none"> — Mayor riesgo en personas con sistema inmunitario débil, como por ejemplo con cáncer, leucemia o VIH. — Muerte fetal. — Aborto espontáneo. — Anemia aplásica. — Hidropesía fetal en embarazadas. — Artralgias y artritis en adultos. — Anemia hemolítica 	<ul style="list-style-type: none"> — Aneurismas coronarias. — Miocarditis. — Pericarditis. — Arritmias. — Vasculitis.
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> — Antibióticos (penicilina o amoxicilina por vía oral o I.M la penicilina benzatínica). — Lavado de manos. — Usar cubrebocas. — No compartir utensilios de cocina o comida. — Tener una dieta blanda y los alimentos con una temperatura templada. — Hidratación (beber suficiente agua, caldos, sopas, tés). — Ventilación adecuada de la habitación, debe de ser húmeda y ambiente fresco. 	<ul style="list-style-type: none"> — Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) (paracetamol, aspirina, ibuprofeno, naproxeno) para aliviar la fiebre, el dolor de cabeza y el dolor en las articulaciones. — Loratadina para calmar las alergias (prurito, rinorrea) — Inmunoglobulina intravenosa. — Transfusión de glóbulos rojos en la crisis aplásica. — Hidratación. 	<ul style="list-style-type: none"> — Inmunoglobulina intravenosa (IGIV) en altas dosis, puede reducir el riesgo de problemas de las arterias coronarias. — Aspirina en altas dosis, puede ayudar a tratar la inflamación y también disminuir el dolor y la inflamación de las articulaciones, así como reducir la fiebre.

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	SARAMPIÓN	RUBEOLA	EXANTEMA SÚBITO O ROSÉOLA INFANTIL
AGENTE CAUSAL	Causado por el virus del sarampión, un ARN virus (Paramyxoviridae).	Es producida por un ARN virus de la familia Togaviridae del genero rubivirus.	Es causado por los virus del herpes humano tipos 6 o 7. son miembros ubicuos de la familia Herpesviridae.
VIA DE TRANSMISIÓN	Se transmite de persona a persona cuando una persona con sarampión tose, estornuda o habla, las gotitas infectadas se expulsan al aire, donde otras personas pueden inhalarlas o también las gotitas infectadas pueden depositarse sobre una superficie (mesa, juguete), donde permanecen activas durante varias horas. Si el niño se toca la boca, la nariz o ojos luego de tocar la superficie infecta, puede contraer el virus	Se transmite a través de gotitas de líquido de la boca, la nariz o los ojos de una persona que tiene la infección. Una persona que tiene la infección puede transmitir estas gotitas al toser y estornudar. También puede infectarse al tocar algo que tiene las gotitas y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca antes de lavarse las manos. A través de la placenta. Las embarazadas con rubéola transmiten la infección al feto.	Se transmite cuando un niño con roséola habla, estornuda o tose, expulsando gotitas infectadas en el aire que otras personas pueden inhalar. También las gotitas infectadas pueden depositarse sobre una superficie u objetos y luego tocarse la boca o la nariz se pueden contagiar.
SIGNOS Y SÍNTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> — Fiebre. — Congestión nasal. — Exantema maculopapular, que comienza en la cara y cuello, y se va extendiendo gradualmente al resto del cuerpo, afecta palmas y plantas. — Tos. — Conjuntivitis. — Dolor de garganta. — Manchas blancas dentro de la boca, en la cara interna de la mejilla (manchas de koplick). 	<ul style="list-style-type: none"> —Exantema maculopapular eritematoso de color rosado que comienza en la cara y expande a las extremidades. — Enantema de Forchheimer. Se manifiesta con máculas eritematosas y petequias en el paladar blando. — Inflamación dolorosa de los ganglios linfáticos del cuello. — Fiebre. — Dolor de cabeza. — Enrojecimiento de los ojos. — Artritis migratoria. 	<ul style="list-style-type: none"> — Fiebre alta y brusca (38.3-41°C) de tres días. — Cuando desaparece la fiebre aparece el exantema que se inicia en el tronco, luego se extiende hasta las extremidades, cuello y cara. Se observan máculas y pápulas con eritema. El exantema desaparece en tres días. — Manchas de Nagayama, manchas eritematosas en la mucosa del paladar blando y la úvula.
COMPLICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> —Otitis media — Bronconeumonía. — Laringitis. — Neumonía. — Encefalitis. — Síndrome de Guillain – barré. —Panencefalitis esclerosante subaguda. 	<ul style="list-style-type: none"> — Purpura trombocitopenia. — Encefalitis. — Neuritis — Artritis principalmente en niñas y mujeres jóvenes. — Si una mujer se encuentra embarazada, puede ocasionar aborto espontaneo. — Los niños que contraen la rubéola antes de nacer corren el riesgo de presentar retraso del crecimiento; deficiencia mental; malformaciones en el corazón y los ojos; sordera; y problemas en el hígado, el bazo y la médula ósea. 	<ul style="list-style-type: none"> — Convulsiones. — Meningitis. — Encefalitis. — Trombopenia.
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> — Antipiréticos para reducir la fiebre (acetaminofén, paracetamol, metamizol). Evitar la aspirina — Administración de vitamina A, en niños mayores de un año. — Antibióticos si sospecha infección sobre infección bacteriana. — Mantener hidratado al niño. — Descanso y evitar actividades ajetreadas. — Descansar la vista. 	<ul style="list-style-type: none"> — Antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como el paracetamol o ibuprofeno para el tratamiento de la fiebre y el dolor. Evitar la aspirina. — Controlar la fiebre en casa con compresas de agua fría. — Reposo. — Aislamiento del paciente para evitar nuevos contagios. 	<ul style="list-style-type: none"> — No es necesario realizar un tratamiento del exantema súbito ya que la enfermedad suele desaparecer espontáneamente sin secuelas a largo plazo. — El paracetamol o ibuprofeno pueden ayudar a aliviar la fiebre. No administrar aspirina. — Colocar compresas con agua tibia para bajar la fiebre. — Mantener hidratado al niño en la fase febril.

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	VARICELA	ENFERMEDAD O SÍNDROME PIE – MANO – BOCA	URTICARIA
AGENTE CAUSAL	Es producida por el virus de la varicela-zóster (VVZ).miembro de la familia Herpesviridae.	El patógeno mas común es el virus de Coxsackie A16, pero tambien se presenta por infeccion por Coxsackie 2. A5, A9, A10, B2, B3, B5 y enterovirus 71.	Suele ser causada por una reacción alérgica a un medicamento o por alimentos (mariscos, maní, frutos secos, leche , huevos, etc).
VIA DE TRANSMISIÓN	Se transmite directamente de persona en persona al tocar las ampollas de alguien infectado o a través de su saliva o flujos nasales. El virus también se puede transmitir a través del aire al toser o estornudar. La varicela también se puede transmitir indirectamente al tocar objetos contaminados que han estado en contacto reciente con la persona infectada, como es el caso de las prendas de vestir. Las ampollas que se secan y presentan una costra ya no pueden contagiar la varicela.	La enfermedad se transmite por el contacto con la persona infectada, a través de lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> – Secreciones nasales y de la garganta. – Saliva. – Líquido de ampollas. – Heces. – Gotitas respiratorias esparcidas por el aire luego de toser o estornudar. – Contacto con objetos contaminados, como juguetes, cubiertos, etc. 	Es una afección frecuente de la piel no contagiosa: una de cada cuatro personas la padece al menos una vez a lo largo de su vida, pudiendo presentarse a cualquier edad y con mayor tendencia de aparición en adolescentes y adultos jóvenes.
SIGNOS Y SÍNTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> – Fiebre leve. – Cefalea. – Malestar general. – Falta de apetito. – Artralgias y mialgias. – Entre 24 y 48 horas después aparecen máculas o pápulas con eritema que progresan rápidamente a vesículas, con apariencia de “gotas de agua” y provocan prurito intenso. Comienza en la cuero cabelludo, la cara o el tronco y después en las extremidades. Después las lesiones se transforman en pústulas y luego en costras. Las lesiones de la varicela dejan cicatrices deprimidas, hiper- o hipopigmentadas. 	<ul style="list-style-type: none"> – Fiebre. – Dolor de garganta. – Malestar general. – Falta de apetito. – Exantema característico es con vesículas de forma ovalada en manos, pies y boca. Puede aparecer una erupción maculopapular eritematosa y extenderse a glúteos y muslos. – Ulceras en la garganta (incluso las amígdalas), boca y lengua. 	<ul style="list-style-type: none"> – Ronchas rojas o del color de la piel que pueden presentarse en cualquier lugar en el cuerpo. – Ronchas que varían en tamaño, cambian de forma y aparecen y se desvanecen repetidamente a medida que la reacción sigue su curso. – Picazón, que puede ser intensa. – Hinchazón dolorosa (angioedema) de los labios, los párpados, y el interior de la garganta. – Los síntomas pueden aumentar con calor, ejercicio y estrés.
COMPLICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> – Infecciones bacterianas de la piel o de los tejidos blandos en niños (estas infecciones incluyen las estreptocócicas del grupo A). – Celulitis. – Abscesos subcutáneos y linfadenitis regional. – Meningoencefalitis – Neumonía. – Encefalitis. – Ataxia cerebelosa. – Problemas de sangrado. – Deshidratación. – Síndrome de Guillain-Barré. 	<ul style="list-style-type: none"> – Deshidratación. – Encefalitis. – Meningitis aséptica. – Parálisis flácida aguda. – Miocarditis. – Edema pulmonar. – La caída de las uñas de las manos y de los pies (onicomadesis) 	<ul style="list-style-type: none"> – Anafilaxia. – Dificultad para respirar y/o cambios en la voz; ronquera. – Inflamación de la lengua o la cara. – Sibilancias al respirar.
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> – Medicamento antiviral como el Aciclovir u otro medicamento llamado inmunoglobulina intravenosa. – No usar aspirina, ya que se asocia al desarrollo del síndrome de reye. – Antihistamínicos, como difenhidramina para la picazón. – Paracetamol para aliviar la fiebre. – Evitar rascarse. – Mantener la higiene de piel para prevenir la sobreinfección bacteriana. – Vacunarse contra la varicela después de haber estado expuesto al virus. – Beber abundantes líquidos, preferiblemente, agua, para evitar la deshidratación. 	<ul style="list-style-type: none"> – Administrar paracetamol e ibuprofeno para aliviar la fiebre o el dolor. – Es recomendable hidratar al niño y en caso de haber úlceras en la boca evitar bebidas ácidas pues pueden causar dolor. – Dieta blanda que no contenga alimentos ácidos ni salado. – Los niños que tengan ampollas en las manos y/o los pies deberían mantener estas áreas bien limpias y descubiertas. – Si una ampolla se reventara, debería aplicar sobre ella un poco de pomada antibiótica para impedir que se infecte y cubrirla después con un vendaje de tamaño reducido. – Los enjuagues bucales con agua y sal puede servir de calmante. 	<ul style="list-style-type: none"> – Antihistamínicos que no producen somnolencia (loratina, Fexofenadina, Cetirizina, desloratadina). – Evitar la ingesta de algunos alimentos liberadores de aminas vasoactivas o de histamina como el atún, el cacao, las fresas, los mariscos, los quesos fermentados. – Utilizar ropa suelta y ligera. – Evitar rascarse. – Utilizar jabones suaves y utilizar protector solar al aire libre. – Evitar los baños o duchas calientes.

ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS.



Escarlatina.



Eritema infeccioso.



Enfermedad de Kawasaki.



Sarampión.



Rubeola.



Exantema súbito.



Varicela.



Enfermedad o síndrome pie-mano-boca.



Urticaria.