



Nombre de la alumna: Marina García Morales

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Argüello

Materia: Patología del niño y adolescente

Grado: 5to. Cuatrimestre

Grupo: A

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas; febrero de 2021.

Enfermedades infectocontagiosas

Sarampión

- Manifestaciones clínicas: El primer signo del sarampión suele ser la fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días.
- Poblaciones en riesgo: Los niños pequeños no vacunados son quienes corren mayor riesgo de sufrir el sarampión y sus complicaciones, entre ellas la muerte. Los viajeros internacionalistas sin vacunar también constituyen un importante grupo de riesgo.
- Transmisión: El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faringonas infectadas.

Tos ferina.

- Epidemiología: El agente etiológico más habitual de la tos ferina es Bordetella pertussis.
- Clínica: La mejora en el diagnóstico ha puesto de manifiesto que los casos "atípicos" con escasos síntomas son más frecuentes de lo que previamente se sospechaba.
- Diagnóstico: Es relativamente sencillo en lactantes y niños no vacunados que presentan un cuadro de tos típica, pero no lo es en niños vacunados, adolescentes o adultos en los que el cuadro clínico de tos no es característico.
- Tratamiento: Debe ser tanto sintomático como etiológico.
- Prevención: La vacunación frente a la tos ferina está incluida en todos los calendarios de vacunaciones del mundo.

Escarlatina

- Manifestaciones clínicas: Se transmite principalmente de persona a persona al estornudar o toser; el contagio puede ser por vehículos o por portadores sanos.
- Factores de riesgo: Es más frecuente en zonas urbanas.
I. Se asocia a infecciones faringonas, heridas o quemaduras infectadas por estreptococos.
II. El contacto con personas infectadas por estreptococo aumenta el riesgo.
III. Se presenta en hombres y mujeres por igual.
- Signos: Faringe congestiva.
I. Síntoma de la mucosa oral.
II. Maculaz purpóreas rojas en la úvula y en el paladar duro y blando (manchas de Forchheimer).
III. Entre el día 1 y 2 se aprecia una capa blanca en el dorso de la lengua; los papilos se encuentran enrojecidos y aumentados de volumen; la capa blanca desaparece después de 2 o 3 días después al descubrimiento las papilas rojas (lengua fambuesa).

Difteria

- Diagnóstico: Se basa en la sintomatología y requiere el cultivo de la bacteria en muestras tomadas de la faringe o de la nariz por medio de un bastoncillo de algodón.
- Tratamiento: Los pacientes con difteria respiratoria deben ser hospitalizados para controlar la respuesta al tratamiento y vigilar las posibles complicaciones.
- Prevención: La vacunación ha reducido de forma muy importante la incidencia de difteria en los países desarrollados.

Tétanos.

- Diagnóstico: Suele afectar a niños o convivientes inmunodeprimidos y producirse una enfermedad similar a la poliomielitis por virus salvaje, que se denomina polio asociada a vacuna (PAV).
- Tratamiento: la vacunación en las pausas recomendadas garantiza una protección adecuada a lo largo de la vida.
- Prevención: Después de la dosis de vacuna, la mayoría de las personas vacunadas tienen altos títulos de anticuerpos.

Tétanos.

- Diagnóstico: El período de incubación varía de 3 a 21 días, usualmente 8 días. En general, cuanto más alejada la herida del sistema nervioso central, mayor es el período de incubación.
- Tratamiento: la vacunación en las pausas recomendadas garantiza una protección adecuada a lo largo de la vida.
- Prevención: Después de tres dosis de vacuna antitetánica, la mayoría de las personas vacunadas tienen altos títulos de anticuerpos.

Enfermedades infectocontagiosas

Meningitis

- Tratamiento:
 - Iniciar el tratamiento antibiótico precozmente tras la recogida de cultivos.
 - Monitorizar constantes, diuresis, nivel de conciencia y focalidad neurológica.
 - Disminuir la hipertensión intracraneal.
 - Determinar si se cumple alguno de los criterios de ingreso en UCIPI.
- Manifestaciones clínicas:
 - son diferentes según la edad del niño, cuanto menor es, más sutil e inespecífica es la sintomatología. La clínica es aguda en la mayoría de las ocasiones, en algunos casos puede ser insidiosa y en una minoría puede ser rápidamente progresiva con mal pronóstico si no se interviene en las primeras horas.
- Profilaxis:
 - El objetivo es erradicar *N. meningitidis* y el *influenzae* de la nasofaringe de las personas que han estado en contacto íntimo con el enfermo y prevenir casos secundarios. Se les aplicará lo antes posible, preferentemente en las primeras 24 h posteriores al diagnóstico del caso índice.

Encefalopatía orgánica

- Diagnóstico:
 - Una etiología más común es cuando los signos clínicos de encefalopatía orgánica aparecen de forma súbita y se acompañan de un nivel de conciencia que disminuye al pasar horas o días.
 - Los antecedentes de los pacientes y el estudio de sus antecedentes familiares pueden ser de gran utilidad para el diagnóstico.
 - De más interés, cuando existe alguna lesión que sugiera un diagnóstico.
- Síntomas:
 - Los síntomas pueden presentarse de manera gradual o repentina. Es posible que la encefalopatía orgánica se acompañe de convulsiones parciales o totales que se repiten a lo largo de algunos días. Entre las alteraciones de la conciencia, se incluyen las "peligrosas" que son:
 - Coma.
 - Estado de coma.
 - Estado de coma profundo.
 - Estado de coma profundo.
 - Estado de coma profundo.
- Signos:
 - Existen alteraciones de grado de personas que ocurren un tiempo menor de tener encefalopatía orgánica. Entre los signos de riesgo, se incluyen:
 - Signos de riesgo.
 - Signos de riesgo.
 - Signos de riesgo.
 - Signos de riesgo.
 - Signos de riesgo.
- Los factores de riesgo:
 - Tener sexo anal o vaginal sin protección. Recibir sexo anal es el más riesgoso. Tener parejas múltiples también incrementa el riesgo. Usar correctamente un condón reduce pero no que tenga relaciones sexuales ayudará enormemente a disminuir este riesgo.

Hepatitis

- Tratamiento:
 - Iniciar el tratamiento antibiótico precozmente tras la recogida de cultivos.
 - Monitorizar constantes, diuresis, nivel de conciencia y focalidad neurológica.
 - Disminuir la hipertensión intracraneal.
 - Determinar si se cumple alguno de los criterios de ingreso en UCIPI.
- Manifestaciones clínicas:
 - El cuadro clínico y las lesiones histológicas producidas por los distintos agentes virales son prácticamente idénticos, pero existen diferencias en el mecanismo de transmisión.
- Síntomas:
 - pertenecen a la fase pre icterica, y generalmente duran entre 3 y 10 días. Luego la enfermedad ingresa en la fase icterica señalada por la instauración de la ictericia.

Tuberculosis

- Tratamiento:
 - El tratamiento debe ser prolongado para evitar la recidiva, en base a los distintos velocidades de crecimiento de las poblaciones bacilares coexistentes.
- Manifestaciones clínicas:
 - Los síntomas iniciales de la tuberculosis pulmonar son insidiosos y poco expresivos en la mayor parte de los casos, lo que puede llevar a demoras diagnósticas de varios meses.
- Diagnóstico:
 - El diagnóstico de infección tuberculosa se hace en el resultado de la prueba de la tuberculina (PT). Esta prueba pone de manifiesto un estado de hipersensibilidad del organismo frente a proteínas del bacilo tuberculoso adquirida por un contacto previo con el mismo.

S.I.D.A.

- Causas:
 - Sangre.
 - Sexual y contacto por coital.
 - Fluidos nasales.
 - Lactancia materna.
 - El VIH se puede transmitir si ciertos fluidos entran en contacto con:
 - Membranas mucosas (dentro de la boca, el pene, la vagina, el recto).
 - Tacto directo (especialmente si se está cortado o rasgado).
 - Inyección en el torrente sanguíneo.
 - El VIH no se puede transmitir a través de la saliva, la orina o la orina.
 - En los Estados Unidos, el VIH se transmite principalmente:
 - A través del sexo anal o vaginal con algunos que tienen VIH con sus parejas con las que no toman medicamentos para tratar o prevenir el VIH.
 - Por medio de compartir agujas de inyección o de otros objetos que se insertan en el cuerpo con alguien que tiene VIH.
- Síntomas:
 - Tener sexo anal o vaginal sin protección. Recibir sexo anal es el más riesgoso. Tener parejas múltiples también incrementa el riesgo. Usar correctamente un condón reduce pero no que tenga relaciones sexuales ayudará enormemente a disminuir este riesgo.
- Los factores de riesgo:
 - pertenecen a la fase pre icterica, y generalmente duran entre 3 y 10 días. Luego la enfermedad ingresa en la fase icterica señalada por la instauración de la ictericia.

Bibliografía

Patología del niño y el adolescente. Licenciatura en Enfermería. 5º Cuatrimestre. Libro UDS. Págs. 12-38.