



Nombre de alumnos: Palma Acevedo Felipe Mauricio

Nombre del profesora:

Nombre del trabajo: cuadro comparativo.

Materia: clinica pediatria.

Grado: 7 Grupo: "A"

| | | | | |
|-------------|---|--|---|--|
| Sarampión | Tres a cinco días de fiebre alta, tos rebelde y conjuntivitis | Exantema que inicia atrás de la oreja con máxima intensidad en el tercer día y desaparición en el sexto; nunca en manos y pies. Descamación leve y manchas residuales. | Manchas de Koplik | Desde el inicio del pródromo a 5 días después de inicio del exantema |
| Rubéola | Generalmente sin prodromos | Exantema discreto. | Linfadenopatía, retroauricular y occipital | 7 días antes del inicio del exantema y 7 días después de la finalización del mismo. |
| Parotiditis | Contagio por saliva de un virus (generalmente parotiditis, pero puede ser citomegalovirus, virus coxsackie, VIH, herpes zóster o sarampión) | Anorexia, astenia, fiebre y odinofagia. Aumento de volumen parotídeo doloroso y difuso. Se asocia a fiebre moderada y CEG. La mayoría es bilateral, el volumen disminuye en un plazo de 3 a 10 días. Orificio del Stenon se ve edematoso y la saliva es de aspecto seroso. Hemograma presenta linfocitosis | Generalmente clínico. Confirmado con estudio serológico (IgM e IgG) | Se puede complicar con orquitis, ooforitis, meningitis, pancreatitis y vómitos incoercibles. La inmunidad del virus parotiditis dura toda la vida. Existe vacuna preventiva "Trivírica" de dos dosis |

| | | | | |
|------------------------|---|------------------------------|---|--|
| | | | | |
| Enfermedad de Kawasaki | Vasculitis sistémica de causa desconocida. Se sospecha es secundaria a la activación del sistema inmunológico por un agente infeccioso, en un huésped predispuesto. | Predomina en varones <5 años | Fiebre de alto grado >39.5°C, al menos 5 días, más la presencia de: Conjuntivitis bilateral no purulenta Afectación de la mucosa oral: labios secos y fisurados, lengua en fresa Adenopatía cervical >1.5 cm, unilateral y no dolorosa | Clínico. Hallazgos de laboratorio Leucocitos con desviación a la izquierda y anemia (1ra y 2da semana) VSG y PCR muy elevadas, normalizan hasta la 6-10ma semana. Trombocitosis (fase aguda y convalecencia) |
| | | | | |
| | | | | |