



Johana Nazareth Vázquez Flores

Dr. Ricardo de Jesús Aguilar Felipe

Pediatría

7mo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de Septiembre 2023

Staphylococemia**Eritema infeccioso****Enfermedad de Kawasaki****Sarampión**

Definición	Es una epidermólisis aguda causada por una toxina estafilocócica	Es una infección viral que afecta con frecuencia los glóbulos rojos.	Trastorno que produce inflamación en las paredes de algunos vasos sanguíneos del cuerpo	Es una enfermedad viral que afecta mayormente a los niños
Etiología	Causada por una toxina estafilocócica	Parvovirus humano (B19)	Ocurre cuando el sistema inmunitario ataca a los vasos sanguíneos por error	Virus de la familia de los paramixovirus
Epidemiología	Mayor incidencia en menores	La prevalencia aumenta desde el 2 al 10% en menores de 5 años y del 40 al 60% en adultos	En México no existen registros de incidencia o prevalencia de EK	La mayor proporción de casos confirmados tiene entre 20 y 29 años de edad (el 22 %), seguida del grupo de 1 año (el 17 %), 2 a 9 años (el 17 %), 30 a 39 años (un 17 %), lactantes menores de 12 meses (el 11 %), 10 a 19 años (el 11 %) y 40 años y más (el 5 %)
Tiempo de incubación y vía de contagio	10 a 21 días Contacto directo	4 a 14 días A través de la exposición a partículas de secreciones nasales y de la garganta de personas infectadas, transportadas en el aire.	1 a 4 semanas Se desconoce la vía de contagio	7 a 18 días Contacto directo y del aire
Cuadro clínico	Náusea Vómito Diarrea Deshidratación Hipotensión	Fiebre Dolor de cabeza Secreción nasal Erupción cara y cuerpo	Fiebre Sarpullido Manos y pies edematizados Enrojecimiento de los labios, revestimiento de la boca, lengua, palmas de las manos y plantas de los pies Conjuntivitis Ganglios linfáticos inflamados S. Cardiovasculares S. Nefrológicos S. Genitourinarios S. Gastrointestinales	Áreas de dolor: músculos Fiebre Malestar Fatiga Congestión nasal Erupción cutánea Conjuntivitis Tos seca Diarrea Cefalea Manchas de koplik Sensibilidad a la luz
Tipo y localización de las adenopatías Tipo y localización del exantema	No se indica	Finales de invierno y principios de primavera. Picos	Meses fríos y lluviosos	Exantemas: Finales de invierno, principios de primavera

		epidémicos cada 3 ó 4 años. Pequeños brotes intrafamiliares			
Diagnóstico	Biopsia Se deben obtener cultivos de las zonas con sospecha de infección primaria	Clínica PCR Serología	No hay pruebas específicas disponibles para diagnosticar la enfermedad de Kawasaki. El diagnóstico implica descartar otras enfermedades que causan signos y síntomas similares	Clínica Serología	
Tratamiento	Antibióticos -Nafcilina -Cloxacilina Apósitos con gel para las lesiones rezumantes	El virus generalmente desaparece sin necesidad de tratamientos, pero los analgésicos pueden contrarrestar los síntomas	Inmonoglobulina G no modificada Acido acetilsalicilico Metilprednisolona	Antifebriles para disminuir malestar	

	Rubeola	Varicela
Definición	Infección viral contagiosa	Infección viral contagiosa
Etiología	Rubeola	Virus de la varicela zoster
Epidemiología	Se estima que el 80% de los casos de rubéola son diagnosticados como sarampión o escarlatina y no como rubéola	63 mil casos anuales
Tiempo de incubación y vía de contagio	5 a 7 días Contacto directo	14 a 16 días Contacto directo
Cuadro clínico	Fiebre Cefalea Ganglios linfáticos agrandados Artralgias Congestión nasal Enrojecimiento y picazón de ojos	Sarpullido-ampollas Cefalea Fiebre Falta de apetito Cansancio
Tipo y localización de las adenopatías Tipo y localización de los exantemas	El exantema comienza en la cara y el cuello y se disemina rápidamente al tronco y los miembros. En un principio, puede aparecer un eritema maculoso que palidece a la compresión, en particular en la cara. Durante el segundo día, el exantema suele tornarse más escarlatiniforme (puntiforme) y se asocia con eritema. A continuación, se forman petequias	Finales de invierno principios de primavera, mas frecuente en lugares templados que

	en el paladar blando (manchas de Forchheimer), que más adelante coalescen en una mácula rojiza. El exantema dura entre 3 y 5 días	
Diagnóstico	Clínica Cultivo	Clínica Cultivo
Tratamiento	No existe medicamento específico Reposo Acetaminofen	Prevención: vacuna Grupo de alto riesgo: antivirales

GPC (s/f). Diagnóstico Diferencial de los Exantemas Infecciosos en la Infancia. Recuperado 15 de Septiembre 2023