



**Nombre del alumno:**

Rudy Ángel Osvaldo Vázquez  
Zamorano

**Nombre del profesor:**

Ricardo de Jesús Aguilar Felipe

**Nombre del trabajo:**

“Cuadro comparativo.”

**Grado:** 7-º.

**Grupo:** “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 16/09/23

|                           | <b>Definición</b>  | <b>Etiología</b>   | <b>Epidemiología</b>   | <b>Tiempo de incubación</b>  | <b>Vía de contagio</b>  | <b>Cuadro clínico</b>  | <b>Tipo y localización del exantema</b>   | <b>Diagnostico</b>   | <b>Tratamiento</b>   |
|---------------------------|--|--|--|--|---|--|---|--|--|
| <b>Staphylococcemia</b>   | El síndrome estafilocócico de la piel escaldada es una epidemíolisis aguda causada por una toxina estafilocócica.  | Lesión de la epidermis, lo que facilita la infección por Staphylococcus.   | La edad más frecuente de presentación es en niños de 2 a 5 años, pero puede afectar a individuos de cualquier edad.  | 10 a 21 días   | contacto directo con las manos de un trabajador de la salud o de un paciente infectado o que sea portador del organismo.  | aparición de conjuntivitis y edema facial descamación periorificial. Afecta mayormente la cara, las axilas y las ingles, aunque puede afectar a toda la superficie corporal. Puede acompañarse de fiebre y el paciente suele presentar mal estado general o irritabilidad por dolor. | maculopapular rosado  | -Biopsia<br>-Se deben obtener cultivos de las zonas con sospecha de infección primaria   | Antibióticos anti estafilocócicos y cuidados locales.  |
| <b>Eritema infeccioso</b> | Es una infección viral que afecta con frecuencia los glóbulos rojos.   | Causada por un parvovirus humano (B19)   | Frecuente durante la primavera y suele provocar brotes localizados con intervalos de pocos años entre los niños  | 4 a 14 días.   | Se transmite a través de la exposición a partículas de secreciones nasales y de la garganta de personas infectadas, transportadas en el aire.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor e inflamación articular</li> <li>• Crisis anémicas e inmunocitopénicas transitorias:</li> <li>• Edema generalizado</li> </ul>   | Tronco y extremidades.  | Se realiza mediante la observación clínica del exantema.   | Analgésicos y/o antiinflamatorios no esteroideos.  |
| <b>Kawasaki</b>           | Vasculitis que a veces compromete las arterias coronarias y tiende a afectar a lactantes y niños de 1 a 8 años de edad.  | Etiología no conocida  | Incidencia anual de 32,5 por 1.000 niños menores de 5 años.  | Alrededor de 1 a 4 semanas después del comienzo  | No parece transmitirse de persona a persona. Debido a que ocurren epidemias, es posible que lo cause un agente infeccioso.  | -Sarpullido en la zona genital. Agudamiento de un ganglio linfático del cuello, ojos extremadamente rojos, labios rojos secos y agrietados, y lengua roja, piel roja e inchada en las palmas de las manos y en las plantas de los pies.  | Polimorfo   | Análisis de sangre, electrocardiograma, ecocardiograma.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gammaglobulina.</li> <li>• Aspirina.</li> </ul>   |
| <b>Sarampión</b>          | Es una enfermedad vírica muy contagiosa que afecta sobre todo a los niños y se transmite por gotículas procedentes de la nariz, boca y faringe de las personas infectadas.                                     | Es causado por un virus de la familia de los paramixovirus y normalmente se suele transmitir a través del contacto directo y del aire. | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Antes de que comenzara la vacunación masiva en 1980, el sarampión mataba a 2,6 millones de personas al año en todo el mundo, 12.000 de ellas en las Américas.</li> <li>-Entre 1970 y 1979, los países de América Latina reportaban unos 220.000 casos de sarampión cada año.</li> <li>-En 35 años, hubo una reducción de casos del 95%, de 4,5 millones de casos en 1980 a aproximadamente 244.700 casos en 2015.</li> </ul> | El intervalo entre la exposición al virus y la aparición del exantema oscila entre 7 y 18 días (media de 14 días). | Puede transmitirse a través de la tos y los estornudos. Las otras personas se pueden infectar si respiran el aire contaminado o tocan una superficie contaminada y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. | -fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días.<br>-aparece un exantema, generalmente en el rostro y la parte superior del cuello, que se extiende en unos 3 días, acabando por afectar a las manos y pies.                  | Manchas rosadas que se ven sobre todo en el velo del paladar                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>-El diagnóstico del sarampión se realiza fundamentalmente y casi siempre por la clínica.</li> <li>-La observación de las "manchas de Koplik", pequeños puntos blanquecinos que aparecen en el interior de las mejillas en las etapas iniciales de esta enfermedad, es también un diagnóstico de sarampión.</li> <li>-En ocasiones, cuando el diagnóstico no está muy claro, se puede realizar una analítica sanguínea para detectar anticuerpos antisarampiñosos en suero.</li> </ul> | Una ingesta suficiente de líquidos y el tratamiento de la deshidratación con las soluciones de rehidratación oral recomendadas por la OMS (para reponer los líquidos y otros elementos esenciales que se pierdan con la diarrea o los vómitos). Se deben prescribir antibióticos para tratar la neumonía y las infecciones de los oídos y los ojos. Todos los niños diagnosticados de sarampión deben recibir dos dosis de suplementos de vitamina A con un intervalo de 24 horas entre ambas. |
| <b>Rubeola</b>            | Es una enfermedad viral contagiosa que ocurre más seguido en niños. El virus es transmitido a través de las vías respiratorias, y los síntomas aparecen usualmente a las 2-3 semanas después de la exposición. | Producida por un virus del género Rubivirus.   | En general es una enfermedad infantil, de preferencia entre los 5 y 9 años, pero no son excepcionales los brotes en adultos, sobre todo en grupos semicerrados   | 14 días (rango: 12-23 días).   | contacto directo con la saliva o la mucosa de una persona infectada, o a través del aire  | Fiebre o malestar, congestión nasal, dolor de cabeza, enrojecimiento de ojos,  | comienza en la cara y el cuello y se disemina rápidamente al tronco y los miembros. | se sospecha en pacientes con adenopatías características y exantema.   | Paracetamol (acetaminofeno) o ibuprofeno para el tratamiento de la fiebre y el dolor con objeto de proporcionar bienestar. No existe un tratamiento específico para la infección por rubéola.  |

|  |  |  |  |  |  |                                    |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|--|--|
|  |  |  |  |  | por las pequeñas gotas de<br>saliva al toser o estornudar. | ganglios del cuello<br>agrandados. |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|--|--|