



ALUMNA: ALINA ANAHÍD UTRILLA MORENO

**CATEDRÁTICO: RICARDO DE JESUS AGUILAR
FELIPE**

**TRABAJO: Cuadro comparativo
enfermedades exantemáticas agudas**

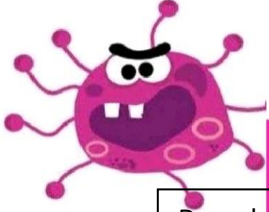
PASIÓN POR EDUCAR

MATERIA: CLÍNICA PEDIATRICA

SEMESTRE: 7 GRUPO: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre de 2023

Enfermedades exantémicas



	Sarampión	Rubéola	Varicela	Coxsackie A16
Descubrimiento	1	3		
Agente causal	Paramixovirus	Togaviridae	V. Zoster	Entero virus 71
Epidemiología	Preescolar (más común) De 1-4años	Niños 1-4años	Niños <10años	6meses a 13años
P. Incubación	8-10días	12-23 días	10-21,días	3-6 días
Transmisión	Inhalación y trasmisión vertical	Inhalación y trasmisión vertical	Contacto directo de secreciones o inhalación	Inhalación, contacto directo Y feca oral
Cuadro clínico	Rinitis conjuntivitis fotofobia fiebre +39.5	Febrícula Síntomas respiratorio <u>leve</u>	Febrícula Síntomas respiratorio leve Hiporexia y dolor abdominal	DOLOR ABDOMINAL Anorexia Odinofagia Malestar general Fiebre 38°
Tipos y localización de adenopatías	CERVICALES	Retroauriculares, suboccipitales Y cervicales	Adenomegalia suboccipital CERVICALES Y axilar	Cervical bilateral
Tipo y localización de exantemas	Eritematoso confluyente CEFALOCAUDAL	Exantema maculopapular 2-4mm CEFALOCAUDAL	Distribución en CENTRIPETA inicia en cuero cabelludo o tronco se extiende sin orden Exantemas maculopapular-vesículas -postulas y costras al desprender deja cicatrices hipocromicas ENANTEMA	Vesícula ovalada Eritematoso +enantema
Diagnóstico	Elisa IgM, cultivo y aislamiento viral	Anticuerpos ELISA Exudado faríngeo	Tinción de TZANK Cultivo viral	PCR
Tratamiento	Sintomático Paracetamol Vitamina A	Reposo, medios físicos y AINES	Preventivo.:vacuna Tx sintomático +aciclovir en las 24 hrs del inicio del exantema Dosis niños 2-16años: 20mg/kg/dosis cada 6h 5días Y en adultos: 800mg hasta 4g día durante 5 días	Medidas generales + Enjuagues bucales de hidróxido de magnesio

	<i>Escarlatina</i>	<i>Eritema Infeccioso</i>	<i>Kawasaki</i>	<i>Roseola</i>	<i>Estafilococemia</i>
descubrimiento	2	5		6	4
<i>Agente causal</i>	Estreptococo B Hemolítico (psycogenes)	parvo virus B19 (hominies)	Desconocido	Herpes virus 6-7	S.AUREUS
<i>Epidemiología</i>	3-15 años	4-15 años	<5 años	Lactantes < 2 años	>5 años
<i>P. Incubación</i>	1-7 días	4-14 días	2 sem hasta 2meses	5-15 días	2-4horas
<i>Transmisión</i>	Contacto directo con secreciones o inhalación	Secreciones o contacto sanguíneo	Agente +autoinmunidad	Respiratoria	Contacto directo
<i>Cuadro clínico</i>	Faringoamigdalitis Y fiebre +39.5	Fiebre38 Odinofagia CUADRO gripal Náuseas y diarrea	Fiebre persistentemente alta +5días, conjuntivitis bulbar bilateral NO EXUDATIVA Lengua en fresa	Fiebre +39.5 Rinitis	Fiebre +39 Náuseas vomitos Hipotensión Taquicardia Pus
<i>Tipos y localización de adenopatías</i>	Cervicales	Adenopatías linfáticas	Cervical +1.5cm	Adenopatías ganglionares CERVICALES y occipitales	Cervical unilateral o supraclaviculares
<i>Tipo y localización de exantemas</i>	Exantema maculopapular puntiforme eritematoso confluyente rojo brillante que BLANQUEA A LA PRESIÓN inicia en cara y cuello y en sitios de flexión	Exantema maculopapular en manos y pies Inicia en frente y mejillas (signo del bofetada) Patrón de encaje reticular	Exantema polimorfo	Exantema maculopapular en forma de almendra sin prurito no confluye Inicio en tronco	Máculas Eritematosas en forma de almendra en cuello tronco y cara
<i>Diagnóstico</i>	Exudado faríngeo	PCR	Clínico	Clínico Serología PCR	Microscopico Cultivo agar PCR
<i>Tratamiento</i>	Penicilina Benzatinica O clindamicina	Sintomático reposo, medios físicos y aines	Gamma globulina AINES ANTIAGREGANTES	Medidas generales	Antibióticos 1er elección vancomicina

REFERENCIAS:

- ♥ Kaune Criales, Vivian. (2013). Exantemas frecuentes en pediatría. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 52(2), 125-131. Recuperado en 17 de septiembre de 2023, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752013000200012&lng=es&tlng=es.
- ♥ Gillman y Goldmann. (2019). *Principios de farmacología*. McGraw-Hill. 13ed
- ♥ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/588GER.pdf>



Ali Utrilla