



Nombre del Alumno: Andrea Citlali Maza López

Nombre del tema: cuadro de enfermedades exantemáticas

Parcial: Primero

Nombre de la Materia: clínica pediátrica

Nombre del profesor: Ricardo de Jesús Aguilar Felipe

Nombre de la Licenciatura: medicina humana

Séptimo semestre

San Cristóbal de las casas, Chiapas, 13 de septiembre del 2023

ENFERMEDADES EXANTEMATICAS

ENFERMEDAD	DEFINICION	ETIOLOGIA	EPIDEMIOLOGIA	INCUBACIÓN	VIA DE CONTAGIO	CUADRO CLINICO	TIPO Y LOCALIZACION DE ADENOPATIAS	TIPO Y LOCALIZACION DEL EXANTEMA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
STAPHYLOCOCCEMIA	Infección causada por staphylococcus en sangre	S. aureus	Se presenta principalmente en niños de 2 a 5 años. predominio en invierno	7 días	Inhalación de aerosoles, transfusión sanguínea y vertical, transmisión intrahospitalaria	Conjuntivitis, edema facial con descamación periodificar, fiebre y el paciente suele presentar mal estado general o irritabilidad por dolor.	Adenopatía secundaria a infección por S. aureus localizado en cara, las axilas y las ingles.	Exantema eritematoso	Clínica y biopsia	antibióticos anti estafilocócicos y cuidados locales
ERITEMA INFECCIOSO	infección viral que afecta con frecuencia los glóbulos rojos.	parvovirus humano B19 (PVB19)	Finales de invierno y principios de primavera	4 – 21 días	mediante la inhalación de aerosoles, transfusión sanguínea y vertical		exantema facial respeta la zona peri orbital y el puente nasal	serología, que busca anticuerpos específicos contra parvovirus B19, y PCR.	Clínico	No hay ningún tratamiento antiviral específico
ENFERMEDAD DE KAWASAKI	es una vasculitis sistémica de la que aún no se conoce la causa.	Se desconoce	Niños menores de 5 años. Con predominio en primavera e invierno	12 días	desconocido	Sarpullido en la parte principal del cuerpo o en la zona genital. Agrandamiento de un ganglio linfático del cuello. Ojos extremadamente rojos sin una secreción espesa. Labios rojos, secos y agrietados, y lengua extremadamente roja e hinchada.	Adenopatía cervical (≥ 1.5 cm de diámetro, unilateral)	Exantema polimorfo	clínico	gammaglobulina intravenosa (IVIG), y aspirina
SARAMPION	Infección viral muy contagiosa	Virus de la familia paramixovirus	Niños de 1 -4 años. Predominio a finales de invierno e inicio de primavera	7-18 días	Contacto directo con partículas infectantes y aerosoles	fiebre alta, rinorrea, tos, ojos llorosos y rojos, pequeñas manchas blancas en la cara interna de		exantema maculo papular, eritematoso, no escamoso y no purpúrico, inicialmente tenue, que	serología	No existe tratamiento específico contra el sarampión. Se sugiere administrar

						las mejillas, y erupción generalizada en todo el cuerpo		pueden llegar a ser confluentes principalmente en cara, cuello y hombros.		Vitamina A. 200 000 UI en mayores de 1 año, 100 000 UI en menores de 1 año
RUBEOLA	enfermedad viral contagiosa que ocurre más seguido en niño	Virus de la rubeola	Niños de 1 – 4 años y personas inmunocomprometidas. Predominio en primavera y verano.	14 – 20 días	Vertical, contacto directo o inhalación de aerosoles		adenomegalias con localización característica en región retroauricular y cérvico suboccipital.	exantema es maculopapular rosado	serología	No existe un medicamento específico para tratar la rubéola

