

	Staphylococccemia	Eritema infeccioso	Enfermedad de Kawasaki	Sarampión	Rubeola	Varicela
Definición	Son las infecciones primarias de la piel por lo general aparecen de manera secundaria a una lesión de la epidermis	Infección viral que afecta con frecuencia los glóbulos rojos.	Es una afección rara que en general ataca a niños pequeños, también se conoce como el síndrome de ganglios linfáticos mucocutáneos.	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 una enfermedad viral contagiosa que ocurre más seguido en niños, el virus es transmitido a través de las vías respiratorias.	Enfermedad infecciosa y contagiosa, causada por un virus, que se caracteriza por la aparición de una erupción de vesículas que invaden la piel de todo el cuerpo, provocando una intensa picazón; las vesículas acaban transformándose en costras que caen al secarse.
Etiología	Un tipo llamado Staphylococcus aureus	Es causada por un parvovirus humano (B19).	presumiblemente por c. pneumoniae, aunque por ahora no se ha aislado el agente causal, aunque muchos han sido incriminados.	causado por un virus de la familia de los paramixovirus	Está producida por un virus del género Rubivirus.	causada por el virus de la varicela-zóster (VVZ).
Epidemiología	presente en la nariz (por lo general de forma temporal) de cerca del 30% de los adultos sanos y en la piel de cerca del 20% de estos. Los porcentajes son más altos en los pacientes que están hospitalizadas o en aquellos que trabajan en un hospital.	La infección afecta a personas de todas las edades, pero es más frecuente en niños de entre 3 y 15 años.	es de 6 a 9 casos por 100.000 niños menores de 5 años	730 total casos confirmados de sarampión en 2021 en México	es de distribución mundial. 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	Se estima que más del 90% de la población ha tenido la enfermedad antes de los 15 años, con una máxima incidencia entre los 2 y 8 años de edad.
Tiempo de incubación		es de 4 a 14 días.	de 2 a 12 semanas o más tiempo	El intervalo entre la exposición al virus y la aparición del exantema oscila entre 7 y 18 días (media de 14 días).	aproximadamente 5 o 7 días	El período de incubación es de 12 a 20 días y el ser humano es el único reservorio y fuente de infección
Vía de contagio	Pueden ocurrir epidemias en guarderías, tal vez por transmisión con las manos del personal que está en contacto con un lactante infectado o que son portadores	El virus se transmite a través de la exposición a partículas de secreciones nasales y de la garganta de personas infectadas,	Se conoce muy poco acerca de cómo una persona puede contraer este síndrome. No parece transmitirse de persona a persona. Debido	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	se transmite por gotículas en el aire, cuando las personas infectadas estornudan o tosen.	se transmite directamente de persona en persona al tocar las ampollas de alguien infectado o a través de su saliva o flujos nasales. El virus también se puede transmitir a través

		transportadas en el aire	a que ocurren epidemias, es posible que lo cause un agente infeccioso	contaminada y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca.		del aire al toser o estornudar.
Cuadro clínico	Los signos y síntomas que puedes esperar con este tipo de infección por estafilococos incluyen lo siguiente: Náuseas y vómitos. Diarrea. Deshidratación. Presión arterial baja.	Enrojecimiento de mejillas. Exantema en tronco y extremidades. Malestar general. Dolor e inflamación articular.	Fiebre alta que dura al menos cinco días. Sarpullido, a menudo en la espalda, el pecho y la ingle. Manos y pies hinchados. Enrojecimiento de los labios, revestimiento de la boca, lengua, palmas de las manos y plantas de los pies.	fiebre alta, tos, moqueo y lagrimeo. El sarpullido del sarampión aparece de 3 a 5 días después de los primeros síntomas.	fiebre baja, dolor de garganta y un sarpullido que comienza en la cara y se extiende al resto del cuerpo	síntoma clásico de la varicela es un sarpullido que se convierte en ampollas llenas de líquido que pican, que al final se vuelven costras también se presenta Fiebre Cansancio Falta de apetito Dolor de cabeza
Diagnostico	Se diagnostican infecciones por estafilococo luego de analizar una muestra de sangre, orina, piel, material infectado o secreciones nasales para detectar la presencia de bacterias.	El diagnóstico del eritema infeccioso se realiza mediante la observación clínica del exantema, excluyendo otros procesos. En laboratorio, no existen datos fidedignos de diagnóstico de este virus, aunque, como referencia se miden los niveles de anticuerpos en la sangre.	Se basa en criterios clínicos. Se requiere el síndrome febril y 4 de los 5 criterios referidos en la clínica, o 4 criterios con aneurisma coronario por ecocardiografía bidimensional.	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.	El diagnóstico definitivo se realiza, en estos casos, por inmunofluorescencia directa (IFD). La amplificación mediante PCR, aplicada a la detección del ARN del virus se realiza transcribiendo a ADNc, que posteriormente se amplifica, pero su aplicación se limita a laboratorios de referencia.	Frotis cutáneo para inferir la presencia del virus de la varicela por tinción Frotis cutáneo para detectar las proteínas virales de la varicela utilizando inmunofluorescencia Cultivo cutáneo para cultivar el virus de la varicela en el laboratorio Pruebas de sangre para detectar la presencia y medir las cantidades de anticuerpos para el virus de la varicela.
Tratamiento		No hay ningún tratamiento antiviral específico. En la mayor parte de los casos, no suele ser necesario administrar tratamiento alguno. Si la fiebre es alta o el niño se queja de dolor articular o edema doloroso, se puede	Aspirina. Dosis inicial 80-100 mg/kg/día en 3-4 dosis, durante 2 semanas o hasta 48 horas después de que el paciente quede afebril.  IGIV. Se administrará gammaglobulina intravenosa (IGIV) a razón de 2 g/kg, en dosis única, lentamente (duración de la	No hay tratamiento específico para el sarampión, y la mayoría de los pacientes se recuperan en 2 o 3 semanas. Sin embargo, el sarampión puede causar complicaciones graves, tales como ceguera, encefalitis, diarrea intensa, infecciones del oído y neumonía, sobre todo en niños malnutridos y pacientes inmunodeprimidos.	No existe un medicamento específico para tratar la rubéola o hacer que la enfermedad desaparezca más rápido. En muchos casos, los síntomas son leves. En otros, los síntomas leves se pueden controlar con reposo en cama y medicamentos para la fiebre, como acetaminofeno.	Uso de antipiréticos: se recomienda el uso preferencial de acetaminofeno (paracetamol). Está contraindicado el uso de ácido acetilsalicílico por el riesgo de desencadenar un síndrome de Reye  parte de la terapia está dirigida a aliviar el prurito y mantener la higiene de piel para prevenir la sobreinfección bacteriana

		<p>administrar analgésicos y/o antiinflamatorios no esteroideos.</p>	<p>infusión: 10 horas)</p> <p>Los corticoides están contraindicados en el tratamiento de la EK. Sin embargo en pacientes que no responden bien a la IGIV se ha propuesto la administración de bolus de metilprednisolona a altas dosis 30 mg/kg por vía i.v., durante 2-3 horas asociados a ciclosporina A.</p> <p>El paciente debe guardar reposo en cama durante las 2-3 primeras semanas de enfermedad ó 72 horas después de ceder la fiebre por el riesgo de infarto de miocardio en la fase aguda.</p>			
--	--	--	---	--	--	--