

Brenda Nataly Galindo Villarreal

Ricardo de Jesús Aguilar Felipe

Nombre del trabajo: Cuadro comparativo de enfermedades exantemáticas agudas

Clínica Pediátrica

Grado: 7mo Semestre

Grupo: "B"

Carrera: Medicina Humana

ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS AGUDAS

Enfermedades	Definición	Etiología	Tiempo de incubación	Vía de contagio	Cuadro clínico	Tipo y localización de las adenopatías	Tipo y localización del exantema	Diagnostico	Tratamiento
1. Staphylococemia	El síndrome estafilocócico de la piel escaldada es una epidermólisis aguda causada por una toxina estafilocócica.	<i>Staphylococcus aureus</i>	La infección primaria suele comenzar durante los primeros días de vida en el muñón del cordón umbilical o en el área del pañal; en los niños mayores, es más frecuente en la cara.	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 nasales de <i>Staphylococcus aureus</i>	La lesión inicial suele ser costrosa y superficial. En las 24 horas siguientes, la piel circundante se vuelve dolorosa y de color escarlata, cambios que se extienden hacia otras zonas con rapidez. Aparecen ampollas grandes y transitorias sobre la piel eritematosa.	La piel puede estar muy dolorosa a la palpación y presentar arrugas, con una consistencia similar a la del papel	Gran descamación luego de las 36 a 72 horas, y los pacientes se presentan gravemente enfermos, con manifestaciones de compromiso sistémico	Biopsia. Obtener cultivos de las zonas con sospecha de infección primaria.	Antibióticos. (antiestafilocócicos penicilinasas resistentes, nafcilina, etc) Apósitos con gel para las lesiones rezumantes

2. Eritema infeccioso	La infección por parvovirus es una enfermedad de la infancia muy frecuente y sumamente contagiosa. A veces se la llama "enfermedad de la bofetada" debido al sarpullido rojo que presentan las mejillas.	Es causado por una infección por parvovirus B19 humano	El período de incubación de la infección por parvovirus B19 es de 4 a 14 días.	La transmisión parece tener lugar por gotitas respiratorias y por la exposición percutánea a sangre y hemoderivados, con altas tasas de infección secundaria en los contactos familiares; la infección puede ser asintomática.	Las manifestaciones iniciales típicas del eritema infeccioso son síntomas seudogripales inespecíficos	Aparece un eritema confluyente, indurado, en las mejillas (aspecto de "mejilla abofeteada")	el exantema y toda la enfermedad duran de 5 a 10 días. exantema simétrico, que es más notorio en los brazos, las piernas (a menudo las superficies extensoras) y el tronco, y que suele respetar las palmas y las plantas. El exantema es maculopapuloso.	Examen físico con exantema característico. Para niños con factores de riesgo para complicaciones deben indicarse pruebas virales u hemograma completo. Para embarazadas medicación de anticuerpos y ecografía	Solo se requiere tx sintomático del eritema infeccioso
3. Enfermedad de Kawasaki	Es una vasculitis que a veces compromete las arterias coronarias y tiende a afectar a lactantes y niños de 1 a 8 años de edad	Se desconoce la etiología de la enfermedad de Kawasaki, pero la epidemiología y la presentación clínica sugieren una infección, más probablemente, una respuesta inmunitaria anormal a	las manifestaciones cardíacas comienzan en la fase subaguda del síndrome alrededor de 1 a 4 semanas después del comienzo, cuando el exantema, la fiebre y otros síntomas clínicos agudos comienzan a desaparecer.	No se transmite de persona a persona. Puede ser autoinmunitario o infeccioso.	La enfermedad tiende a progresar en 3 fases: aguda, subaguda y de convalecencia. Se caracteriza por fiebre prolongada, exantema, conjuntivitis, inflamación de las mucosas y linfadenopatía		aparece un exantema eritematomaculoso polimorfo, sobre todo en el tronco, a menudo con acentuación en la región perineal. El exantema puede ser urticariano, morbiliforme, eritema multiforme o escarlatiniforme. Se acompaña de congestión	Criterios clínicos. ecocardiograma	Aspirina. Inmunoglobulina IV

		una infección en niños genéticamente predispuestos. También es posible una etiología autoinmunitaria.			as. Pueden formarse aneurismas en las arterias coronarias, y pueden romperse o causar un infarto de miocardio debido a trombosis		faríngea, labios enrojecidos, secos, agrietados y lengua de fresa.		
4. Sarampión	Es una infección viral muy contagiosa que aparece con mayor frecuencia	Causado por el virus de la familia de los paramixovirus, se transmite a través del contacto directo y del aire, afecta el tracto respiratorio y se extiende al resto del organismo	El intervalo entre la exposición al virus y la aparición del exantema oscila entre 7 y 18 días (media de 14 días)	Por contacto directo y el aire	Se manifiesta con fiebre, tos, rinitis, conjuntivitis, un enantema (manchas de koplik) en la mucosa oral y exantema maculopapuloso que se disemina en dirección cefalocaudal	Las complicaciones sobre todo la neumonía o la encefalitis	Exantema maculopapuloso que se disemina en dirección cefalocaudal	Anamnesis y examen físico. Pruebas serológicas. Detección viral por cultivo o reacción en la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR)	Vacunación como prevención. Tratamiento de sostén. Vitamina A (niños)
5. Rubéola	Es una infección viral que puede causar adenopatías, exantemas y en ocasiones síntomas genéras que en general son leves y breves	Producida por un virus del género rubivirus. Es una infección por un virus RNA que se disemina a través de gotas respiratorias entre contactos cercanos o del aire.	Después de un período de incubación de entre 14 y 21 días, aparece una fase prodrómica de entre 1 y 5 días de duración	Los pacientes pueden transmitir la infección desde 7 días antes hasta 15 días después de la aparición del exantema; el período de máximo riesgo es desde algunos días antes de la aparición del exantema	suele manifestarse con fiebre, malestar general, conjuntivitis y adenopatías en los adultos, pero que puede ser mínima o estar ausente en los niños. La hinchazón dolorosa de	Encefalitis. La infección al principio del embarazo puede provocar abortos espontáneos, muertes fetales intrauterinos o defectos congénitos.	El exantema que se desarrolla más adelante es similar a la del sarampión, pero es menos extenso y más evanescente; a menudo es el primer signo en los niños. El exantema comienza en la cara y el cuello y se disemina	Anamnesis y examen físico. Pruebas serológicas.	Tratamiento de sostén. El tratamiento de la rubéola es sintomático. No existe un tratamiento específico para la encefalitis. La vacunación resulta eficaz para la prevención.

				<p>hasta 7 días después de su inicio.</p> <p>los ganglios linfáticos suboccipitales, retroauriculares y cervicales posteriores es característica.</p> <p>Al principio del cuadro, se observa un enrojecimiento de la faringe.</p>		<p>rápidamente al tronco y los miembros.</p> <p>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 en el paladar blando (manchas de Forchheimer), que más adelante coalescen en una mácula rojiza. El exantema dura entre 3 y 5 días.</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--