

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**Medicina Humana**

**Nombre del alumno: Yamili Lisbeth Jiménez Arguello.**

**Nombre del docente: Dr. Ricardo de Jesús Aguilar Felipe.**

**Nombre del trabajo: Cuadro comparativo.**

**Materia: Clínica de pediatría.**

**Grado: 7° Grupo: B.**

# ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS AGUDAS

	STAPHYLOCOCCEMIA	ERITEMA INFECCIOSO	ENF. DE KAWASAKI	SARAMPIÓN
DEFINICIÓN	ENF. PRODUCIDA POR EL ESTAFILOCOCO AEROBIOGRAM+.	INFECCIÓN VIRAL QUE AFECTA LOS GLÓBULOS ROJOS.	ES UNA VASCULITIS QUE A VECES COMPROMETE LAS ARTERIAS CORONARIAS.	ENF. VÍRICA CONTAGIOSA, CAUSA SARPULLIDO CON MANCHAS ROJAS.
ETIOLOGÍA	CAUSA INFECCIONES DE LA PIEL Y A VECES NEUMONÍA, ENDOCARDITIS Y OSTEOMIELITIS.	CAUSADA POR PARVOVIRUS HUMANO (B19).	SE DESCONOCE LA ETIOLOGÍA, Y POSIBLE ETIOLOGÍA AUTOINMUNITARIA.	CAUSADO POR VIRUS DE LA FAMILIA PARAMIXOVIRUS.
EPIDEMIOLOGÍA	AFECTA A NIÑOS <6 AÑOS.	FRECUENTE EN PRIMAVERA Y EN NIÑOS DE 5 A 7 AÑOS.	FRECUENCIA EN PRIMAVERA O INVIERNO. AFECTA A NIÑOS DE 1 A 8 AÑOS.	CAUSA DE MUERTE EN NIÑOS PEQUEÑOS.
TIEMPO DE INCUBACIÓN	TIEMPO DE ERUPCIÓN 1 A 2 DÍAS.	4 A 14 DÍAS.	1 A 4 SEMANAS DESPUES DEL COMIENZO.	10 A 14 DÍAS DE LA INFECCIÓN.
VÍA DE CONTAGIO	CONTACTO DE PX INFECTADO A PERSONA SANA.	GOTAS, INFUSIÓN DE SANGRE.	NO PARECE TRASMITIRSE DE PERSONA A PERSONA.	GOTAS DE AIRE DE NARIZ, BOCA O GARGANTA DE PX INFECTADO.
CUADRO CLÍNICO	COSTROSA Y SUPERFICIAL, DOLOR, PRESENCIA DE AMPOLLAS	MALESTAR GENERAL, ERITEMA CONFLUENTE.	PIELES, EXANTEMA, CONJUNTIVITIS, PALIDEZ, DESCAMACIÓN.	PIELES, RINORREA, TOS, OJOS ROJOS, ERUPCIÓN EN TODO EL CUERPO.
TIPO Y LOCALIZACIÓN DE ADENOPATÍAS	ALTERACIÓN PRIMARIA DE LA PIEL Y SINTOMA DE PROCESO SITÉMICO.	SUPRESIÓN LEVE Y TRANSITORIA DE ERITROPOYESIS.	VASCULITIS SISTÉMICA, AGUDA Y AUTOLIMITADA.	PUEDEN DESARROLLAR NEUMONÍA Y SOBREENFECCIÓN BACTERIANA.
TIPO Y LOCALIZACIÓN DEL EXANTEMA	LESIÓN VISIBLE EN LA PIEL, LOS EXANTEMAS INFECCIOSOS LIMITAN SU AFECCIÓN A LA PIEL.	EXANTEMA ARITEMATOSO O MACULOPAPULOSO Y COMIENZA EN LAS MEJILLAS.	SE MANIFIESTA EN EL TRONCO Y DISEMINA EN CARA, CUELLO Y EXTREMIDAD.	EL EXANTEMA APARECE ENTRE 3 Y 5 DÍAS DESPUES DEL ESTABLECIMIENTO.
DIAGNÓSTICO	BIOPSIA CULTIVOS	EXAMEN FÍSICO, PRUEBAS VIRALES, HEMOGRAMA.	CLÍNICA, ECG, ECOCARDIOGRAFÍA, HEMOGRAMA.	ANAMNESIS Y CLÍNICA, PRUEBAS SEROLÓGICAS, PCR.
TRATAMIENTO	ANTIBIÓTICOS (PENICILINAS, NAFCILINAN CLOXACILINA). APOSITOS CON GEL.	TX SINTOMÁTICO	ASPIRINA E INMUNOGLOBULINA IV.	VITAMINA A, TX SINTOMÁTICO.

# ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS AGUDAS

	RUBEOLA	VARICELA
DEFINICIÓN	INFECCIÓN VIRAL CONTAGIOSA QUE GENERA SARPULLIDO, SE PUEDE PREVENIR CON LA VACUNA.	INFECCIÓN VIRAL MUY CONTAGIOSA QUE PROVOCA SARPULLIDO SIMILAR A AMPOLLAS.
ETIOLOGÍA	VIRUS TRANSMITIDO A TRAVÉS DE VÍAS RESPIRATORIAS.	VIRUS VARICELA ZÓSTER, MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL HERPESVIRUS.
EPIDEMIOLOGÍA	ENF. INFANTIL, ENTRE 5 A 9 AÑOS.	90% DE LA POBLACIÓN HA TENIDO Y LA INCIDENCIA ES DE 2 A 8 AÑOS.
TIEMPO DE INCUBACIÓN	EL VIRUS SE DISEMINA A PARTIR DE 5 A 7 DÍAS.	12 A 20 DÍAS. EL ÚNICO RESERVORIO ES EL HUMANO Y LA FUENTE DE INFECCIÓN.
VÍA DE CONTAGIO	GOTAS EN EL AIRE, ESTORNUDOS O TOSEN.	DIRECTAMENTE DE PERSONA A PERSONA AL TOCAR LAS AMPOLLAS, O A TRAVÉS DE SALIVA O FLUJOS NASALES.
CUADRO CLÍNICO	FIEBRE, ERUPCIONES TRANSITORIAS, CEFALEA, CONGESTIÓN NASAL.	FIEBRE, CEFALEA, DOLOR DE ESTÓMAGO, SARPULLIDO, AMPOLLAS. MALESTAR GENERAL.
TIPO Y LOCALIZACIÓN DE ADENOPATÍAS	DEFECTOS MÚLTIPLES, CEREBRO, CORAZÓN, OJOS, OÍDOS.	SISTEMA INMUNOLÓGICO
TIPO Y LOCALIZACIÓN DEL EXANTEMA	SARPULLIDO ROSA EN TORSO, TRONCO, BRAZOS Y PIERNAS.	MÁCULAS ERITEMATOSAS EN FORMA DE ALMENDRA Y PÁPULA EN EL TRONCO, CARA, CUELLO Y EXTREMIDADES SUPERIORES.
DIAGNÓSTICO	CLÍNICA, ANÁLISIS DE LABORATORIO, CULTIVO.	PRUEBAS DE LABORATORIO, ESTUDIOS DE TEJIDOS DE LA PIEL AFECTADA.
TRATAMIENTO	PARACETAMOL O IBUPROFENO PARA TRATAR FIEBRE Y DOLOR	ANTIHISTAMÍNICO PARA ALIVIAR PICAZÓN. LOCIÓN DE CALAMINA