



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LIC. EN MEDICINA HUMANA**

**SÉPTIMO SEMESTRE
SEGUNDO PARCIAL**

CLÍNICA DE PEDIATRÍA

**ENSAYO
HERPES 1-8**

DOCENTE: Dr. Marco Antonio Samayoa Mijangos

ALUMNA: Angélica Montserrat Mendoza Santos

HERPES

Herpesviridae Alphaherpesvirinae

➤ VHS-1 Herpes virus simple tipo 1

Se transmite principalmente por contacto de boca a boca y causa herpes labial, aunque también puede provocar herpes genital.

Normalmente son asintomáticos o pasan desapercibidos, pero estos pueden provocar úlceras dolorosas o vesículas se van a encontrar en el lugar de la infección ser leves incluso pasar a ser graves.

Antes de la aparición de las úlceras, las personas que están infectadas suelen tener la sensación de **hormigueo**, **picor** o **quemazón** en esa zona

Se pueden detectar con facilidad por el cuadro clínico y a la exploración física. Pero para corroborar el diagnóstico se le solicita un **cultivo de lesiones cutáneas o raspado corneal**. Pruebas de amplificación de ácidos nucleicos esto con el fin de tener un diagnóstico rápido.

Puede medirse la **respuesta serológica a las infecciones**, pero no diferencia entre infecciones primarias activas y cuadros pasados o recurrentes.

El tratamiento de estas lesiones es:

- ❖ Aciclovir
- ❖ Valaciclovir
- ❖ Famciclovir

Y para la prevención:

- ❖ Se debe evitar el contacto con otras personas, en donde se encuentre la infección
- ❖ No compartir objetos que hayan tenido contacto con saliva.
- ❖ No besar a los bebés.

VHS-2 Herpes virus simple tipo 2

Se da por una infección de **transmisión sexual** que provoca herpes genital, úlceras genitales que tienden a ser dolorosas

Así como en el herpes simple tipo 1 se puede llegar al diagnóstico clínico, a la exploración física y para la confirmación se le manda a hacer un cultivo de lesiones cutáneas o raspado corneal. Para un diagnóstico rápido las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos.

La desventaja de realizar una prueba serológica es que no hay diferencia entre infecciones primarias activas y cuadros pasados o recurrentes.

Para el tratamiento es:

- ❖ Aciclovir
- ❖ Valaciclovir
- ❖ Famciclovir

Las cepas que sean resistentes se tratan con

- ❖ Foscarnet
- ❖ Cidofovir

La prevención de la enfermedad es difícil porque los pacientes infectados pueden liberar el virus de modo asintomático; el uso de **preservativo** confiere protección parcial

VH-3 Varicela zoster

El herpes zóster es una infección generada por la reactivación del virus varicela zóster de su estado de latencia en un ganglio de la raíz dorsal.

Los síntomas suelen comenzar con dolor a lo largo del dermatoma afectado, seguido de **2 o 3 días** por una erupción vesicular que suele ser patognomónica.

La varicela es la fase aguda de la infección, fase de infección primaria del virus, mientras que el herpes zóster (**culebrilla**) representa una **reactivación de la fase de latencia**.

Por lo general es una enfermedad leve, caracterizada por una erupción cutánea que produce picor y se presenta en el rostro, el cuero cabelludo y el tronco, con granos de color rosado y ampollas diminutas llenas de un líquido, que **cuatro o cinco días después** se secan y se convierten en costras.

La varicela es una enfermedad común en la niñez, y el 90% de los casos ocurre en aquellos menores de diez años.

TRANSMISIÓN

La varicela 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 del aire al toser o estornudar

La varicela también se puede transmitir indirectamente al tocar objetos contaminados que han estado en contacto reciente con la persona infectada, como es el caso de las prendas de vestir.

El contacto directo con una persona con herpes puede causar la aparición de la varicela en una persona que no la ha contraído anteriormente y que no ha sido vacunada. Las ampollas que se secan y presentan una costra ya no pueden contagiar la varicela

Los síntomas iniciales incluyen:

La aparición súbita de una fiebre leve y una sensación de cansancio y debilidad. Poco después aparece una erupción en forma de ampollas que producen picor. Pasado un tiempo las ampollas se secan y se forma una costra.

Una persona con varicela resulta más contagiosa 1 o 2 días antes de que aparezca la erupción y hasta el momento en que se sequen las ampollas y formen una costra.

Las personas con un sistema inmunológico debilitado pueden ser contagiosas durante un período de tiempo más prolongado.

Tratamiento:

- ❖ Aciclovir

Prevención:

Para prevenir una propagación aún mayor, las personas infectadas con la enfermedad deben quedarse en casa y evitar así que resulten expuestas a la enfermedad las personas susceptibles de ello.

Las personas infectadas deben permanecer en casa hasta que las ampollas se hayan secado y se hayan convertido en costras

VH-4 Virus de Epstein-Barr

El virus de Epstein-Barr, también conocido como el virus del herpes humano 4, es un miembro de la familia de los virus del herpes. Es uno de los virus más comunes en los seres humanos. El VEB se encuentra en todo el mundo.

La mayoría de las personas se ha infectado con el VEB en algún momento de su vida.

El VEB se propaga más comúnmente por medio de los líquidos corporales, en particular, la saliva.

El VEB puede causar mononucleosis infecciosa.

Síntomas:

- ❖ Fatiga
- ❖ Fiebre

- ❖ Inflamación de la garganta
- ❖ Inflamación de los ganglios linfáticos del cuello
- ❖ Bazo agrandado
- ❖ Inflamación del hígado
- ❖ Sarpullido

Las infecciones por el VEB en los niños generalmente no causan síntomas, o los síntomas no se distinguen de los de otras enfermedades leves y breves de la niñez.

Después de que alguien contrae la infección por el VEB, el virus se vuelve latente (**inactivo**) en el cuerpo. En algunos casos, el virus se puede reactivar. Esto no siempre causa síntomas, pero las personas con el **sistema inmunitario debilitado** tienen una mayor probabilidad de presentar síntomas si el VEB se reactiva.

Transmisión:

Se pueden propagar mediante la **sangre** y el **semen**, durante el **contacto sexual**, las **transfusiones de sangre** y los **trasplantes de órganos**.

El VEB puede propagarse al usar objetos, como un cepillo de dientes o un vaso para beber, que una persona infectada haya utilizado recientemente.

El virus probablemente sobreviva sobre un objeto al menos mientras el objeto permanece húmedo.

Diagnóstico:

La infección por el VEB puede confirmarse por medio de un análisis de sangre que detecte los anticuerpos.

Tratamiento:

No hay un tratamiento específico para el VEB. Se pueden tomar algunas medidas para ayudar a aliviar los síntomas:

- ❖ Beber líquidos para mantenerse hidratado.
- ❖ Descansar mucho.
- ❖ Tomar medicamentos que no requieran receta médica para calmar el dolor y la fiebre.

Herpesviridae Betaherpesvirinae

VH-5 Citomegalovirus

Puede causar infecciones de gravedad variable. A menudo se produce un síndrome de mononucleosis infecciosa con ausencia de faringitis significativa

Se transmite a través de la sangre, los líquidos corporales o los órganos trasplantados.

La infección puede contagiarse por **vía transplacentaria** o durante **el parto**.

La prevalencia aumenta con la edad, y entre el 60 y el 90% de los adultos tienen una infección por CMV, que provoca **infección latente de por vida**.

Los pacientes pertenecientes a niveles socioeconómicos bajos tienden a presentar menor prevalencia.

Puede ser **asintomática** o **causar aborto**, **muerte fetal intrauterina** o **neonatal**. Las complicaciones de la enfermedad incluyen daño extenso del hígado y del sistema nervioso central.

Diagnóstico:

- ❖ Detección de antígenos o DNA de CMV
- ❖ Urocultivo en los lactantes
- ❖ En pacientes inmunodeficientes, suele pedirse una biopsia
- ❖ Pruebas serológicas

Se sospecha infección por CMV en:

- ❖ Personas sanas con síndromes pseudomononucleósidos
- ❖ Los pacientes inmunocomprometidos con síntomas gastrointestinales, del sistema nervioso central o la retina
- ❖ Recién nacidos con enfermedad sistémica

Tratamiento:

En la enfermedad grave, antivirales:

- ❖ Ganciclovir
- ❖ Valganciclovir
- ❖ Foscarnet
- ❖ Cidofovir

La retinitis por CMV, que aparece con mayor frecuencia en pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida, se trata con **antivirales sistémicos**.

Los fármacos activos contra CMV se usan para tratar la enfermedad grave diferente de la retinitis, aunque con menor eficacia.

Virus herpes 6 humano

Roséola, también conocida como **súbito o sexta enfermedad**, es una infección común viral contagiosa ocasionada por el virus herpes humano 6 (HHV). Esta cadena de virus herpes es diferente al que ocasiona las infecciones de herpes genitales o fuego.

La Roséola ocurre con mayor frecuencia en niños de 6 a 24 meses.

Los más pequeños generalmente tienen fiebres altas (**mayores a los 103 °F o 39.5 °C**) durante **3 a 7 días**.

Después de que desaparecen las fiebres, se desarrollará un salpullido en el torso y se diseminará a los brazos, piernas, espalda y cara. Algunos niños tienen convulsiones asociadas con las fiebres altas, pero con más frecuencia se acompaña por una disminución en el apetito, una tos leve y moqueo.

Se disemina de persona a persona por medio de las secreciones del tracto respiratorio.

Los síntomas similares están asociados con otra infección por virus herpes ocasionada por **HHV-7**. Muchos niños infectados con HHV-7 solamente tienen una enfermedad leve.

El virus herpes humano 7 puede ser responsable del segundo o los casos recurrentes de roséola que originalmente ocasionaron el HHV-6.

Como con todos los virus en la familia del herpes, estos virus permanecerán dentro del cuerpo de por vida.

No hay un tratamiento específico para la roséola, generalmente desaparece sin ocasionar ninguna complicación

VH-8 Herpes virus asociado con el sarcoma de Kaposi

Se transmite a través de secreciones corporales como la saliva y las secreciones genitales, a través de transfusiones de sangre y trasplante de órganos

En inmunocompetentes, la infección primaria se asocia con síntomas leves e inespecíficos de fiebre y erupción cutánea.

En adultos, la infección primaria se ha relacionado con enfermedades clínicas caracterizadas por diarrea, fatiga y diagnósticos

Resección quirúrgica, crioterapia, electrocoagulación, quimioterapia intralesional o posiblemente Imiquimod tópico para las lesiones superficiales

Las prácticas sexuales seguras pueden prevenir la infección por el VIH. Esto previene el VIH/sida y sus complicaciones, incluso el KS.