



## Mapa conceptual.

*Nombre del Alumno:* **HERNÁNDEZ URBINA ANTONIO RAMÓN.**

*Nombre del tema:* **VARICELA.**

*Parcial:* **PRIMERO.**

*Nombre de la Materia:* **CLINICA DE PEDIATRIA.**

*Nombre del profesor:* **DR. SAMAYOA MIJANGOS MARCO ANTONIO.**

*Nombre de la Licenciatura:* **MEDICINA HUMANA.**

*Cuatrimestre:* **SEPTIMO.**

## **VARICELA:**

### **INTRODUCCION:**

Es una enfermedad viral aguda propia de la infancia pero no exclusiva de esta, altamente contagiosa, con erupciones vesicular con formacion final de costras.

El periodo de incubacion generalmente es de 14 a 16 dias y puede alargarse hasta 21 dias.

El tratamiento es asintomatico y la prevencion por medio de la vacunacion.

### **DESARROLLO:**

La varicela es un virus de la varicela zoster. Alpha herpes virus neurotrofo, familia herpesviridae. Doble cadena de ADN lineal.

Es una enfermedad viral aguda propia de la infancia pero no exclusiva de esta, altamente contagiosa, con erupciones vesicular con formacion final de costras.

El periodo de incubacion generalmente es de 14 a 16 dias y puede alargarse hasta 21 dias.

En el periodo prodromico hay: fiebre de baja intensidad, malestar general, anorexia, cefalea, dolor abdominal.

En el cuadro clinico: exantema cefalocaudal, muy pruriginoso, maculopapular que en horas se torna vesicular y luego se cubre de costra, puede llegar a tener de 250 a 500 lesiones.

El tratamiento es asintomatico, farmacos antivirales como aciclovir, valaciclovir y famciclovir.

La prevencion es por medio de vacunacion.

### **CONCLUSION:**

Es importante conocer el tema a fondo, ya que es una de las enfermedades exantematicas en la infancia mas comun, por lo cual es importante conocer la prevencion y el tratamiento de igual forma el cuadro clinico para no confundirla con otras patologias.

## CASO CLINICO:

Paciente del sexo femenino de 4 años de edad que acude a consulta por presentar exantema variceloso de aparición cefalo caudal y fiebre de 8 días de evolución, tos y odinofagia.

AP: no cuenta con vacuna de varicela, no tiene enfermedades crónicas.

EF: todas las lesiones en costra, faringe hiperémica.

PC: \* 30.670 leucocitos/mm<sup>3</sup> (24.840 PMN/mm<sup>3</sup>) \* PCR 293 mg/L \* Rx tórax: engrosamiento peribroncovascular hilar bilateral con discreto ensanchamiento de mediastino medio que sugiere adenopatías \* Test rápido de estreptococo: positivo