



**Licenciatura:** Medicina Humana

**Campus:** San Cristóbal de las casas

**Materia:** Pediatría Clínica

**Alumno:** Luis Antonio del Solar Ruiz

**Catedrático:** Dr. Miguel Maza López

**Tema:** “Enfermedades Exantemáticas”

**Semestre:** 7º Semestre

**Parcial:** 1º Parcial

***11 de Septiembre del 2024***

ENFERMEDAD	EXANTEMA SÚBITO	SARAMPIÓN	ENFERMEDAD PIE- MANO- BOCA	RUBÉOLA	VARICELA	ERITEMA INFECCIOSO (5ª ENFERMEDA)
<b>AGENTE ETIOLOGICO</b>	Virus del herpes humano tipo 6	Virus del sarampión, ARN, Paramyxoviridae.	Virus Coxsakie A16	Virus de la rubéola ARN, Togaviridae	Virus Varicela-Zoster (VZV), ADN.	Parvovirus B19
<b>PERIODO DE INCUBACIÓN</b>	5 - 15 días	7 a 14 días	3 a 7 días	18 días en promedio (14 a 21 días).	10 a 21 días (en promedio 14 días) del contacto con alguien infectado.	14 a 18 días
<b>PRODROMOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre alta sin otros síntomas</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Rechazo al alimento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre alta (&gt;39°C)</li> </ul> Triada clásica: Tos, conjuntivitis, congestión nasal •Manchas de Klopik en la mucosa oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre moderada</li> </ul> •Malestar general, dolor de garganta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La infección por rubéola puede empezar con uno o dos días de febrícula.</li> <li>• Ganglios linfáticos inflamados y dolorosos al tacto, generalmente en la parte posterior del cuello y detrás de las orejas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre baja</li> <li>• Malestar general</li> <li>• Cefalea</li> <li>• Hiporexia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre leve</li> <li>• Malestar, dolor de cabeza</li> <li>• Síntomas respiratorios leves.</li> </ul>
<b>CUADRO CLÍNICO (Característica)</b>	Se caracteriza por máculas eritematosas en forma de almendra y papulas en el tronco, cara, cuello y extremidades superiores.  También pueden presentar enantema con pápulas eritematosas en el paladar blando y úvula.  Convulsiones febriles (10-15%)	Exantema maculopapular con distribución cefalocaudal con duración de 2-3 días; duración total de 7-10 días.	Ámpoyas en manos, pies y boca; dolorosas, con una duración de 7-10 días. En algunos casos pueden presentarse: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meningitis aséptica</li> <li>• Deshidratación</li> </ul>	El exantema es maculopapular rosado y se asocia a la presencia de adenomegalias con localización característica en región retroauricular y cérvicosuboccipital.  Las lesiones tienen una aparición cefalocaudal que pueden llegar a ser confluentes; con dirección descendente, pruriginosas, y pueden durar hasta tres días, desapareciendo en orden invertido a su aparición.	El exantema tiene aparición cefalocaudal.  Es maculopapular pruriginoso, de 3-5mm de diámetro rodeadas por un halo eritematoso que rápidamente evoluciona a vesícula con apariencia de "gotas de agua", se umbilican al mismo tiempo que el contenido se vuelve turbio constituyendo a las pústulas, que posteriormente forman costras.	Exantema facial respeta la zona periorbital y el puente nasal. Hay eritema en las extremidades, el tronco y glúteos. <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Mejilla abofeteada" y erupción cutánea en forma de red. La duración del exantema es de 3-5 días.</li> <li>• En la presentación atípica sólo las manos y pies se ven afectados.</li> </ul>
<b>TRATAMIENTO</b>	La enfermedad se autolimita y no se requiere tratamiento antiviral  <ul style="list-style-type: none"> <li>• No hay vacuna</li> </ul>	Descanso, beber abundantes líquidos (tratamiento asintomático)	Medidas precautorias: Higiene y evitar contacto durante brotes.  Se recomienda aliviar el dolor asociado con las lesiones que afectan a la mucosa oral.	Los pacientes diagnosticados con Rubéola deberán ser manejados solo con medidas generales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener aislamiento para evitar contagio</li> <li>• Baño diario con agua tibia sin tallar la piel</li> <li>• Vacuna SRP y SR clave para prevenir rubéola congénita.</li> </ul>	Aciclovir endovenoso Aciclovir oral <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacuna de varicela en una sola dosis 95- 100% de eficacia en evitar la enfermedad grave</li> </ul>	No hay vacuna; evitar exposición en embarazadas No hay tratamiento antiviral específico. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de síntomas</li> </ul>

# Bibliografía

(S/f). Gob.mx. Recuperado el 13 de septiembre de 2024, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/588GER.pdf>

(S/f). Gob.mx. Recuperado el 13 de septiembre de 2024, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/109GRR.pdf>