



MEDICINA HUMANA

Yarely Arlette Morales Santiz

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

Tríptico Chagas, Chikungunya

Investigación Epidemiológica Avanzada

4° PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de octubre de 2024.

Chikungunya



Vector

Aedes aegypti

Aedes albopictus



Medio ambiente

Tropicales y subtropicales

Epidemiología

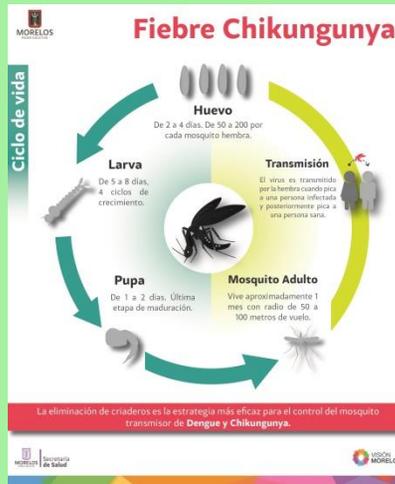
En 2023 se confirmó el primer caso en Chiapas y baja California sur



Historia

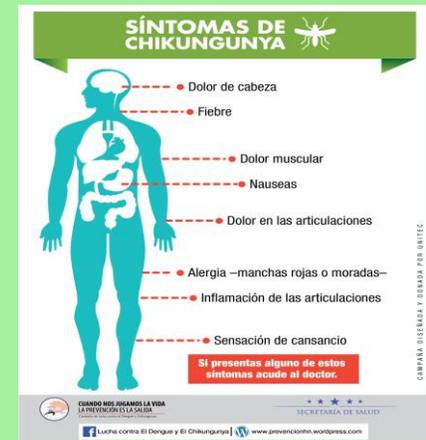
Descubrimiento (1952-1953): El virus del chikungunya fue identificado por primera vez en 1952 en la región de Makonde, en la frontera entre Tanzania y Mozambique, durante un brote de fiebre con síntomas similares al dengue, el nombre "chikungunya" proviene de la lengua makonde y significa "doblarse,"

Ciclo



Cuadro clínico

- Aparecen de 3-7 días después de ser picado
- Fiebre mayor a 38° c
- Cefalea
- Mialgias
- Nauseas
- Erupciones en la piel
- Conjuntivitis



Manejo (Tratamiento)

Acetaminofén, ibuprofeno y naproxeno

Prevención

Destapar desagües de agua

Evitar la acumulación de agua

Lavar frecuentemente cubetas, floreros, cisternas



CHAGAS



Agente etiológico

Protozooario flagelado
trypanosomatidae

Clima

Tropical y subtropical
(Regiones rurales)

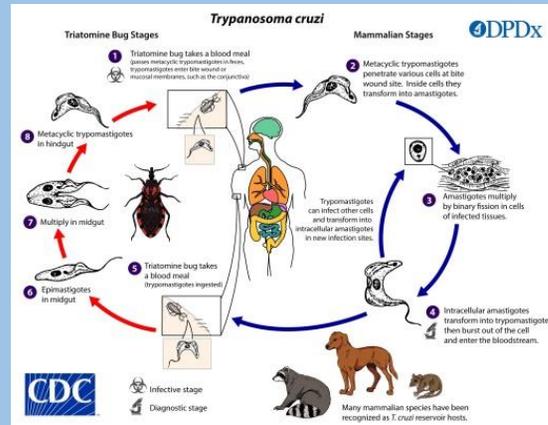
Epidemiología

Históricamente, la enfermedad de Chagas afectaba principalmente a áreas rurales de América Latina, en muchos países, las campañas de control del vector redujeron significativamente la incidencia de la transmisión vectorial, Brasil, Chile, Uruguay y algunas áreas de Argentina

Historia

Descubierto por Carlos Chagas
en 1909

Ciclo de vida 6-15 meses



Cuadro clínico

Fase aguda: asintomática,
meses

Fase crónica: puede durar toda
la vida

Tres periodos:

Amastigote: intracelular

Epimastigote: intestino

Tripomastigote: sanguíneo

Metacíclico: heces

Ovoposición: 100-600 huevos

10-20 días

Tratamiento

Antiparasitario: aguda

Crónica: no tiene cura

Benznidazol

Nifortmox

Prevención

Control vectorial

Educación

Medidas de seguridad
alimentaria

Tabla 2
Paciente con enfermedad chagásica aguda

Característica o antecedente	Clínica	Tipo de infección
• Residente área endémica	Fiebre, hepatoesplenomegalia, signo de Romaña	Transmisión vectorial
• Transfusión reciente (< 60 días)	Síndrome febril transfusional	Pos – transfusional
• Hijo de madre seropositiva	Variable	Congénita
• Serología positiva previa en paciente transplantado o con SIDA	Síndrome febril, miocarditis, encefalitis	Inmunosupresión
• Exposición en el laboratorio o en el trabajo	Síndrome febril	Accidental