

Tuberculosis

Transmisión
Respiración de aerosoles

Incubación
2 - 10 semanas

Enf. infecciosa causada por un grupo de bacterias de la familia Mycobacteriaceae que afectan mayoritariamente al sistema respiratorio

Factores de R
DM
Desnutrición
VIH
Alcoholismo.

Clinica



Clasificación

Activa
PPD+
BAAR+
SÍNTOMAS+

Latente
PPD+
RX Tórax normal
Asintomático

Tratamiento
px VIH+ Y a postrasplantados: isoniacidas por 2-9 meses

Tratamiento
Grupo 1: Antifímicos Elección
Grupo 2: Aminoglucósidos
Grupo 3: Quinolonas

Tipos

PRIMARIA:
+En niños
Aumenta en ganglios lin
Neumonía

Latencia:
Se forma granuloma
No hay síntomas
No contagio

SECUNDARIA:
El granuloma se rompe,
neumonía + tos + espectorancia
más de 15 días

FASE INTENSIVA:
2 meses-60 dosis-Lunes a sábado
Isoniazida (inhibe ácido micólico) Neuropatía periférica
Rifampicina ----- Hepatotóxico
Pirazinamida ----- Hiperuricemia
Etambutol ----- Neuritis óptica "Rojo y verde"

FASE SOSTEN
4 meses-45 dosis-Lunes-Miércoles-Viernes
Isoniacida
Rifampicina

Diagnostico

PPD: Prueba de tuberculina

Para que sea considerada

- Sanos+10 contacto estrechos
- VIH+
- Uso de corticoides
- Menores de 5 años con o sin vacuna
- Desnutrición

BAAR

IBARR: 3 MUESTRAS DE BACILOSCOPIAS "Hoy, mañana y en 2 días"
Tinción ZIELH-NEELSEN
Es positivo si: 1 bacilo por campo en 100 g observaciones o 1-10 en 50 o 10 en 20

PAROTIDITIS

se define como un proceso inflamatorio que afecta a la glándula parótida ocasionado, por agentes infecciosos



Clasificación

- P. Viral aguda
- P. o sialoadenitis bacteriana
- P. crónica
- P. recurrente

Etiología

- P. Aguda Vírica (virus de la parotidis, paramyxoviridae)
- Parotiditis Supurada: *Staphylococcus aureus*, *Sagalactiae*
- Parotiditis crónica: *Mycobacterium tuberculosis*

Clinica

- Cefalea
- Fiebre ocasionada no $>38^{\circ}\text{C}$
- Malestar general
- Dolor mandibular
- Dolor de garganta

Diagnostico

- Clínica
- Labs: Leucopenia con linfocitos relativa
- Serología IgG- IgM

Tratamiento

- Parotiditis aguda viral: analgesicos/antiinflamatorios y aplicación de calor o frío local en la zona parotidea
- P.bacteriana: ATB

Sarampión

Enf. muy contagiosa producida por el virus del sarampión

Paramyxoviridae del genero Morbilivirus

Virus del sarampión

PREDOMINIO

NO VACUNADOS

Zonas de clima trópic

(Final del invierno- inicio de primavera)

Epidemiología

Casos han disminuido por la vacunación

CONTAGIO

Muy contagioso

Gotas de secreción respiratorias en un lapso 2 hrs

Cuadro prodromico

Irritabilidad

Tos

Coriza

Conjuntivitis

FASE PRERUTIVA:

Aparecen 1-3 días antes del exantema

FASE ERUPTIVA:

Exantema maculo papular eritematoso No escamoso, No purpurico que inicia retroauricular de progresión cefalocaudal, predomina en cara, cuello y hombros

Diagnostico

ELISA: igM (en los 1ros 3 días)

EXUDADO Faringeo y muestra de orina (1ros 5 días)

TRATAMIENTO

Liq abundantes

Vitamina A

200.000 UI EN >1 AÑO

100.000 UI EN <1 AÑO

No ATB

PREVENCIÓN

Vacunas SRP
12M-18M-6a



Clinica



Líneas de stimson

Zonas hémorragicas en el parpado inferior

Conjuntivitis

Manchas de koplik



Manchas de Herman

Puntos blancos grisaceos de 1mm de diámetro en amígdalas

Papulas pequeñas de color blanco azulado con areola eritematosa

Exantema máculo papular eritematoso, no escamoso, no purpúrico, inicialmente tenue

AFECTA A MANOS Y PIES

DEFINICIÓN

Es una enfermedad necroinflamatoria del hígado causada por virus del hepatitis B.

Familia
ORTHOHEPADNAVIRUS/ADN
ÚNICA HEPATITIS ADN
Periodo de incubación
1-6 meses

FACTORES DE R

Nativos de regiones endémicas, neonatos con madres infectadas, adictos a drogas, parenterales, individuos con múltiples parejas sexuales y personal sanitario

TRATAMIENTO

Objetivo: Disminuir la replicación sostenida de VHB
Aguda: Se recomienda tratamiento de soporte
Crónica: Se recomienda análogos de nucleótidos (Lamivudina) y los interferones (pegilado alfa 2a y 2b)

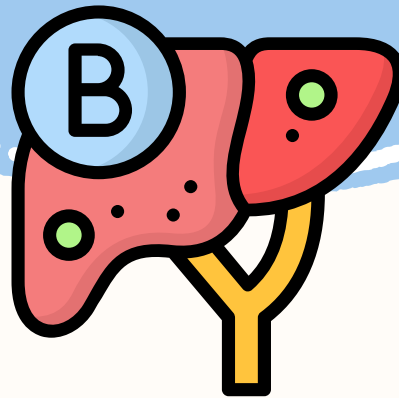
EPIDEMIOLOGÍA

Su transmisión es vía parenteral, sexual y vertical
El 80% de carcinomas hepatocelulares son atribuidos a VHB.
Existen 9 genotipos

DIAGNOSTICO

HBsAg
Anti-HBs
Anti-HBc
Anti-HBcIgM
HBeAg: indicador de TS
Anti-HBe: indica disminución de transmisión
ADN: Presencia de VHB en suero

HEPATITIS B



Preveible por vacunación
Vacunación al naciendo

CLÍNICA

LOS hepatitis son indistinguibles unas a otras:
Fiebre >39°C
Dolor en el hipocondrio d
Ictericia
Coluria
Acolia

Edad <1 año y 4 años

DEFINICIÓN
Enfermedad altamente infecto contagiosa

EPIDEMIOLOGÍA
Mayor incidencia en <1 año y de 1-4 año, predomina en primavera e invierno. 90% ocurre en niños <10 años..
Mortalidad se eleva en adultos e inmunocomprometidos

Incubación 10 - 21 días, los px son más contagiosos el 2do día antes de la erupción y hasta la formación de costras.

CLINICA
1-2 días antes del exantema hay fiebre, malestar general, cafalea, anorexia y dolor abdominal
EXANTEMA. de aparición maculo papular

VARICELA

Virus de la Varicela-Zoster (VVZ)



1ro papular pruriginosa rodeada de un halo eritematoso que evoluciona a vasícula gota de agua, se hace costra que se desprende en 1-3 smn y deja mancha hipocrómica (patron estrellado)

PREVENCIÓN
vacuna:
12 meses y 4 años

TX
Sintomatico, en gps de riesgo aciclovir, vanaciclovir

DX Y PRUEBAS DE LABORATORIO
Exantema caracteristico+ tinción de TZANCK (cel. gigantes multinucleadas) y el dx definitivo es con cultivos de VZV en liq. Vesicular

RUBEOLA



Manchas de forscheimer



Definición

Es una enfermedad exantemática característica por el exantema rosado + Linfadenopatías retroauriculares



Etiología

Virus Togaviridae ARN

Epidemiología

México libre de rubeola, inmunocomprometidos, que no se vacunaron o deshidratación.

Contagio.

-CONTAGIO DIRECTO, INHALACIÓN DE AEROSOLIOS O VERTICAL. -7 días antes y 7 días después del exantema

CLINICA

50% asintomático, incubación 12-23 días
PODROMOS: Duración 1-2 días (2-4) previos al exantema.
Adenopatías dolorosas retroauriculares, postoccipitales, conjuntivitis sin forofobias, fiebre baja

Exantemas:
Duración 3 días, manchas forscheimer

Diagnostico

Clinico + adenopatías, serología IgM a los 14 días (dudas)
ADENOPATIAS DOLOROSAS CEFALOCAUDAL.

Tratamiento

SINTOMÁTICO: Los niños NO deben asistir a la escuela hasta después de 7 días de haber iniciado la erupción

DEFINICIÓN

Es un virus que produce una infección intestinal provocando enf. diarreicas principalmente en los niños de 6m- 5 a

ETIOLOGÍA

Es un genero de Virus ARN bicarenario de la familia reoviridae que es la causa más común de diarrea grave.
Periolo de incubación de 24- 72 hrs



ROTAVIRUS

TRATAMIENTO

Mucha hidrtación
Tx inespecificos

PREVENCIÓN

Mejorar la higiene
Vacunación RV1, RV2
A LOS 2 MESES Y 4 MESE

FACTORES R

Definiencia de Va
Esquema de vacunación incompleta
Bajo peso o denutrición
Contaminación fecal de agua y alimentos
Mal higiene personal

DIAGNOSTICO

Detección del virus por microscopia o por cultivo .
Detección del antígeno viral por fijación del complemento
Inmunofluorecencia indirecta

CLINICA

Diarreas acuosas abundantes
Dolor abdominal- irritabilidad
Vómito persistente
fiebre
Falta de lagrimas (desid)
Ojos hundidos, (desidratación)
SED- Boca seca

Conclusión

En conclusión, las enfermedades prevenibles por vacunación son un importante problema de salud pública que puede ser abordado mediante la vacunación. La vacunación es una medida efectiva para prevenir enfermedades infecciosas y reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas con ellas.

Es fundamental que las personas se vacunen para protegerse a sí mismas y a los demás contra estas enfermedades. La vacunación no solo beneficia a la persona vacunada, sino que también contribuye a la protección de la comunidad en general, especialmente de aquellos que son más vulnerables a las enfermedades infecciosas, como los niños, los adultos mayores y las personas con sistemas inmunológicos debilitados.

En resumen, la vacunación es una herramienta clave para prevenir enfermedades infecciosas y proteger la salud pública. Es importante que las personas se informen sobre las enfermedades prevenibles por vacunación y se vacunen según las recomendaciones de los profesionales de la salud.

Referencias Bibliográficas

- Cólera. (2024, 30 septiembre). <https://www.paho.org/es/temas/colera#:~:text=El%20c%C3%B3lera%20es%20una%20infecci%C3%B3n,dos%20horas%20y%20cinco%20d%C3%ADas.>
- SEGOB-https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/35_Manual_VE_EPV.pdf
- Imms-GPC PREVENCIÓN Y DIAGNOSTICO DEL PACIENTE PEDIATRICO (s. f.-b). <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/109GER.pdf>
- OPS- ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55636/EpiUpdate15Dec2021_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Difteria - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2022, 5 febrero). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/diphtheria/symptoms-causes/syc-20351897>
- Tuberculosis. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis#:~:text=La%20tuberculosis%20es%20una%20enfermedad,peso%2C%20fiebre%20y%20sudores%20nocturnos.>
- Tos ferina - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2022, 11 febrero). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/whooping-cough/symptoms-causes/syc-20378973>
- Enfermedades prevenibles por vacunas - Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI. (s. f.). <https://pai.mspbs.gov.py/enfermedades-prevenibles-por-vacunas/>
- Kaye, K. M. (2023, 1 diciembre). Varicela. Manual MSD Versión Para Profesionales. <https://www.msmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/virus-herpes/varicela?ruleredirectid=757>
- Rotavirus - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2019, 20 junio). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/rotavirus/symptoms-causes/syc-20351300>
- World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO. (2024, 14 noviembre). Sarampión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/measles>