



**Nombre del alumno:**

**Cesar Enrique Utrilla Dominguez**

**Nombre del profesor: Dr. Miguel de Jesús  
García Castillo**

**Mapas conceptuales**

**CLINICA DE PEDIATRIA**

**Grado: 7°**

**Grupo: A**

# SARAMPION

## etiologia

ARN, familia paramyxiridae  
7 a 18 días de incubación

### Dx

- muestra de sangre para anticuerpos IgM
- exudado faríngeo
- EGO

### Tx

- vitamina A
- 1º dosis < 6 meses, 50,000 UI
- 2º dosis: 50,000 UI
- 6 - 11 meses: 1º y 2º dosis; 50,000 UI
- a 12 meses: 1º y 2º dosis; 200,000 UI

### vacunación

1 a 9 años;  
acorde al esquema de vacunación  
1º dosis; 12 meses  
2º dosis; 6 años

### exantemática

Duración de 4 a 5 días después de la fiebre, dura 5 días

### fase prodrómico

dura de 5 a 7 días  
fiebre  
malestar general  
catarro y tos  
enatema

### epidemiología

personas no vacunadas  
invierno - primavera  
21 días

# rubéola

## etiología

virus de la familia TOGAVIDAE (ARN)

### Dx

clínica  
serología IgM a los 14 días

### Tx

sintomático

### CC

adenopatías 50%  
asintomáticos  
incubación de 12-23 días  
dolor retroauricular

### epidemiología

Immunocomprometidos  
o no vacunados o desnutrición.

### contagio

directa: inhalación de aerosoles.

### vacunación

12-18 meses:  
2° dosis

# exantema súbito (roséola)

## Etología

6ta enfermedad HV-6

### Dx

Clínico  
hemograma  
leucocitos con  
neutropenia

### Tx

SINTOMÁTICO

### Vacunación

No hay vacunación  
para prevenir el  
exantema

### CC

fiebre febril de 3 días  
fiebre alta sin  
focalidad  
mono sintomática

### epidemiología

50 - 60 % que lo  
presentan

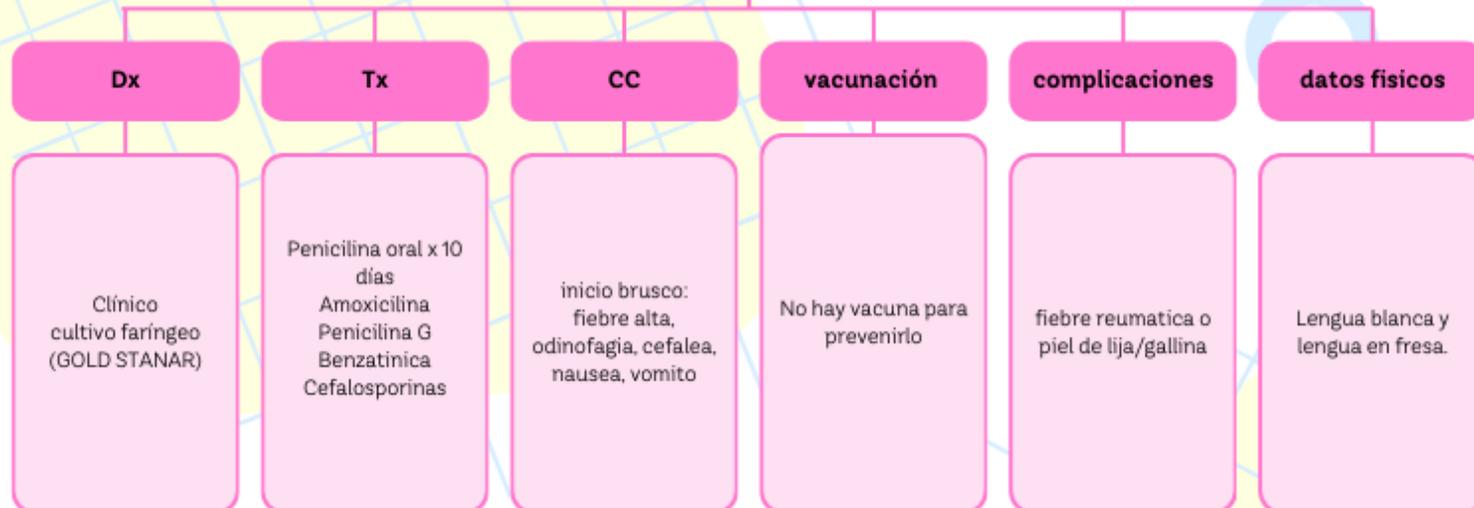
### complicaciones

crisis febril,  
encefalitis y  
CONVULSIONES del  
6 a 15%

# Fiebre escarlatina

etiología

Streptococo Pyogenes



# Eritema Infeccioso

## epidemiologia

5 enfermedad (parvovirus B19)

### Dx

- Clínico
- Serología (IgM)
- PCR

### Tx

Sintomático

### CC

- 1º exantema en mejillas (signo de la bofetada)
- 2º exantema papular distal y simétrico en tronco (aparición de encaje)
- 3º erupción recurrente por varias semanas

### complicaciones

- AAAA
- Artritis
  - Artralgia
  - Anemia
  - Aplasia

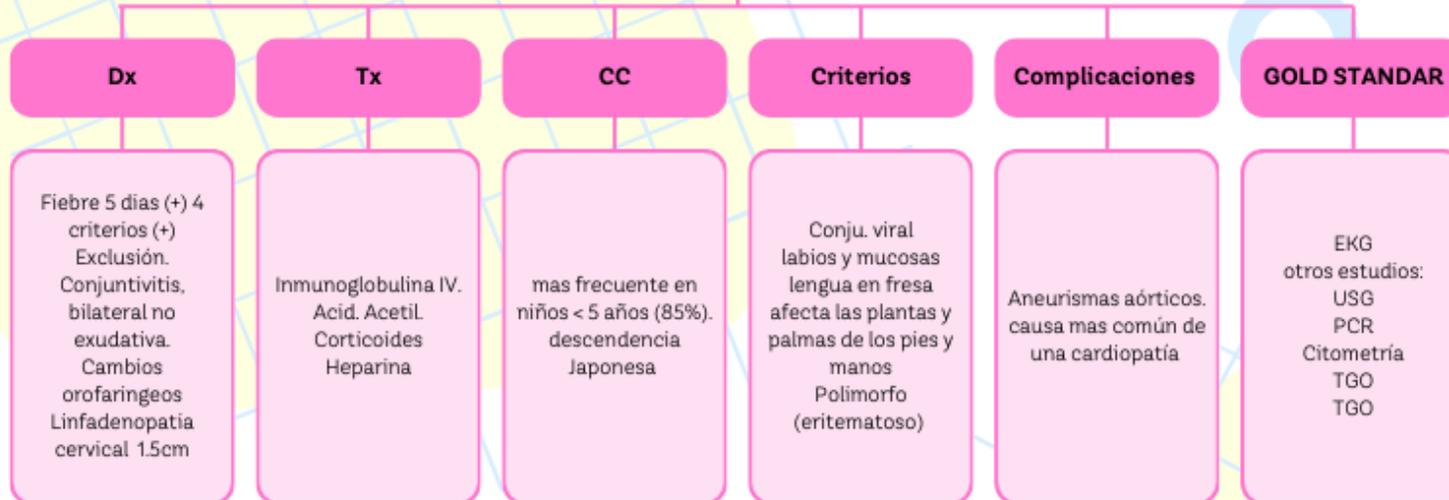
### Vacunación

No hay vacunación para prevenir

# enfermedad de Kawasaki

## Etiologia

Agente desconocido, se asocia más a genética.



# Varicela

## Etiologia

Virus de la varicela zoster  
Herpes Virus - 3

### DX

- clínica
- tinción de Tzanck
- embarazadas inmunocomprometido
- pruriginoso

### Tx

- Sintomático
- aciclovir
- asintomáticos por ruptura de vesículas

### Vacunacion

- 2 dosis:
- 1º dosis a los 12 meses 0.5 ml
  - 2º dosis de los 4 a 6 años 0.5 ml

### contagio

exposición de 5 min a 1 hora

### Epidemiologia

mayor incidencia < 1 año (1 a 4 años)  
invierno - primavera  
90 % de la población

# Sx mano pie boca

## etiologia

Virus coxsackie A16  
enterovirus 71

### Dx

edad  
síntomas  
aspectos generales

### Tx

no hay tx específico,  
dado que  
desaparece al  
rededor de 7 a 10  
días, un anestésico  
tópico puede ayudar  
a aliviar el dolor de  
las llagas en la boca

### contagio

viral, fecal oral

### Prodromo

2 a 14 días  
fiebre  
anorexia  
odinofagia  
exantema vesicular  
ampollosas

### epidemiologia

6 meses a 13 años  
verano/otoño

# Sx de piel escaldada

etiología

Saureus

Dx

NIKOLSKY (+)  
Bolas grandes de  
lesiones "cara de  
hombre triste".

Tx

Antibioticoterapia  
compresas húmedas  
en la piel para  
brindar alivio

Vacunacion

No hay vacuna para  
poder prevenir

descamativa

- Descamación de las heridas
- No tiene afección palmo/plantar

Eritrodermica

- Eritema difuso piel de lija dolorosa
- fiebre
- irritabilidad
- (4 a 10 días de incubación)

# BRONQUIOLITIS

## Etiología

afecta la vía aérea pequeña, particularmente los bronquiolos,

### Característica

Inflamación, edema y necrosis de las células epiteliales con aumento de la producción de moco y broncoespasmo.

### Prevención primaria

Lactancia materna tiene efecto protector, hasta los 6 meses.  
evitar exposición al humo de tabaco.  
Evitar el hacinamiento en el domicilio.

### Fx de riesgo

- Prematurez
- cardiopatías congénitas
- enfermedad pulmonar crónica del prematuro
- Hipertensión pulmonar

### Pruebas específicas

- Prueba virológica rápida para bronquiolitis.
- Clínica

### Dx

- Disnea
- tiraje intercostal
- subcostal y supraclavicular
- Rinorrea
- tos
- Dificultad respiratoria
- Sibilancias /estertores crepitantes finos
- hiperinsuflación respiratoria

### Pruebas de dx

- con base a historia clínica
- datos recuperados de la exploración física
- Clínica
- 

### Tx

- Nebulización de solución salina al 3% mejora hidratación de vías aéreas.
- Px con atopia, asma o alergia aplicar solo 1 dosis de salbutamol.
- Paracetamol 10 a 15 mg/kg/dosis

# ASMA

## etiología

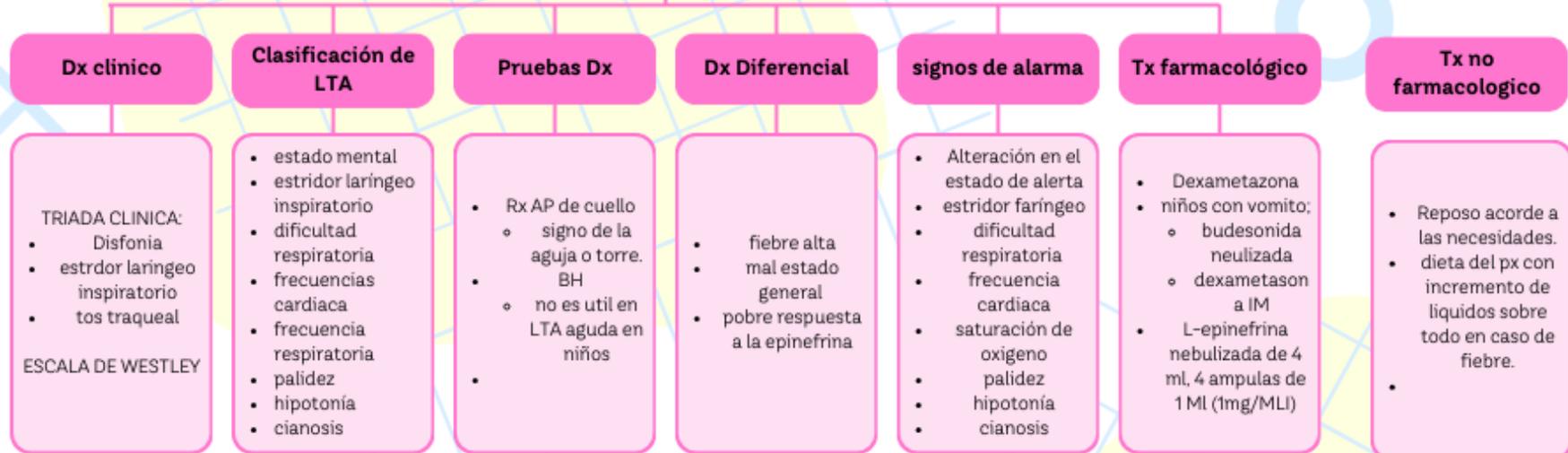
es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas respiratorias, cuya patogenia intervienen células y mediadores de la inflamación.



# CRUP

## Etología

Es una enfermedad respiratoria aguda, de inicio súbito.  
Agentes causales mas frecuentes son: Adenovirus, sincitial respiratorio, influenza A y B, virus para influenza 1 y 3, echovirus, micoplasma.  
excepcionalmente: enterovirus, sarampión, parotiditis, rinovirus y difteria.



## BIBLIOGRAFIAS

(S/f-a). Recuperado el 16 de septiembre de 2024, de <http://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclnicas/032GER.pdf>

(S/f-b). Recuperado el 16 de septiembre de 2024, de <http://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-009-20/ER.pdf>

(S/f-c). Recuperado el 16 de septiembre de 2024, de <http://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclnicas/258GRR.pdf>

. Secretaria de Salud. *Lineamientos generales del programa de vacunación universal 2022*. CeNSIA. Secretaria de Salud. Manual de vacunación 2021.