

**Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura medicina humana**

1er parcial

Paola Gpe Hilerio Gonzalez

Grupo: "A"

Grado: 7°

Clinica de pediatria

Dr. Miguel de Jesús Garcia Catillo

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre del 2024





ENF-EXANTEMATICA

SARAMPIÓN

Maculo/papular



¿QUÉ ES?

EFE EXANTEMATICA
MUY CONTAGIOSA

Es una enfermedad virica muy contagiosa producida por el virus del sarampión F. Paramyxiridae

EPIDEMIOLO -GIA

- DISMINUCIÓN POR VACUNACIÓN
- BROTES EN INVIERNO-PRIMAVERA
- FTE EN NIÑOS

FISIOPATOLO -GIA

TRASMITE POR **GOTAS DE FLUGGE**, SE REPLICA EN EPITELIO RESPIRATORIO, SE DISEMINA Y COLONIZA CONJUNTIVAS, VR, VS, Y LAS CEL. ENDOTELIALES INFECTADAS CAUSAN LA INFECCIÓN

CLINICA

Caracterizada por periodos:
Incubación: 7-18 días
Prodrómica: 1-3 días
Exantemática 4-5 días después de la fiebre

INCUBACIÓN

7- 18 días



PRODOMICA

1-3 dias antes del exantema

Fiebre, tos, malestar general, coriza, conjuntivitis y edema palpebral.

Mancha de KOPLIK



Gris arriba del 2do molar



EXANTEMICA

Exantema maculopapular eritematoso no escamoso, inicio retroauricular de progresión cefalocaudal



DX Y TX

Diagnostico CLINICO +PRUEBAS COMPLEMENTARIAS
Tratamiento: líquidos, vitamina y prevención con vacunación

DIAGNOSTICO

CLINICO +
Medicion de IgM e IgG
Exudado faringeo
EGO (1ros 5 dias iniciado exantema)

TRATAMIENTO

Aporte de adecuado liquidos y nutrientes
vitamina A 50-100 mil UL en < de 1 año
Va 200mil UI al dia en >2 años
Manejo de la fiebre
NO Antibioticos

PREVENCIÓN



Vacunas SRP
triple viral
12m, 18m y 6 a
0.5 ml/ subcutanea/ deltoides izq



ROSEOLA

¿QUE ES?

Enf. exantemática, maculopapular
6ta enfermedad / hexantema
subito
Causada por el HHV-6

Epidemiología

50-60% niños infectados al año

3 años de edad

No tiene predilección por estación



Fisiopatología

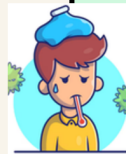
Transmitida por secreciones **respiratorias en fase febril**, infectando a los linfocitos T activados y inducción de citocinas

CLINICA

Caracterizadas específicamente por las fases en como se presenta

Febril

Fiebre alta de inicio subito que dura 3-5 días, con **desaparición subitamente**



Exantemática

Aparecen maculas y desaparece la fiebre

Aparecen maculas rosaseas de 2-3 mm de diametro en el **tronco, cuello y extremidades**

Maculas eritematosas en forma de almendra

Manchas de Nagayama



DX Y TX

Diagnóstico: clínico
TX:

Diagnostico

La clave esta que aparece exantema y desaparece la fiebre

Tratamiento

- Sintomático
- Compresas de agua tibia

COMPLICACIONES:
Crisis convulsivas
TX: benzodiacepinas (Diazepam.. etc)

RUBEOLA

¿QUE ES?

Enf. Exantemática maculo papular
Virica F. TOGA VIRIDAE

CLÍNICO

50% asintomáticos
incubación de 12-23 días

DX Y TX

DIAGNOSTICO

clínico
pruebas serológicas
(IgM a los 14 días)
en caso de dudas

TRATAMIENTO

Sintomático
Aislar a los niños
(NO ESCUELAS >7
días) de haber
iniciado la erupción

EPIDEMIOLOGIA

- Mexico libre de rubeola
- Personas inmunocomprometidas
- No vacunadas
- Predominio en primavera invierno

CONTAGIO



Contagio directo,
con aerosoles o
vertical
7 días antes y 7
días después del
exantema

PRODROMOS

1-2 días
(2-4 previos al exantema)
Adenopatias
retroauriculares dolorosas
Conjuntivitis sin fotofobia

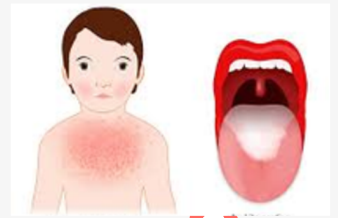
EXANTEMA

Duración 3 días
rosado o rojo claro,
distribución
cefalocaudal
(se resuelve con
breve escamación)

PREVENCIÓN

Vacunación
SRP
"Triple viral"
12 meses, 18 meses y 6 años
0.5 ml/subcutánea/deltoides izq





FIEBRE ESCARLATINA

¿QUÉ ES?

Es una enf. exantemática caracterizada por ser Exantema-eritematosa De agente bacteriano Streptococcus pyogenes

CLINICA

Prodrómico: 28-48 hrs
Incubación 1-7 días
exantema 3> del exantema

DX Y TX

Diagnostico: clínico

Tx:

CONTAGIO

Contacto con las secreciones
Edad de 3-15 años
Predominio en invierno

PRODRÓMICO

Inicio brusco: fiebre alta, adinofagia, Cefalea, Náuseas, Vómitos, Malestar general, Amígdalas edematosa

Lengua blanca
1ro- 2do día
Lengua de frambuesa
4to-5to día, (desaparece capa blanca)
Mancha de Forchermeir



EXANTEMA

Inicio >3 de prodrómico y dura 5 días
Exantema generalizado (palmas-plantas no afecta)
Piel de lija o gallina
Signo de pastia
Enrojecimiento del rostro respetando Triangulo de FILATOV



DIAGNOSTICO

Clinico + ORO "Cultivo"
prueba de detención rapida
S.pyogenes



TRATAMIENTO



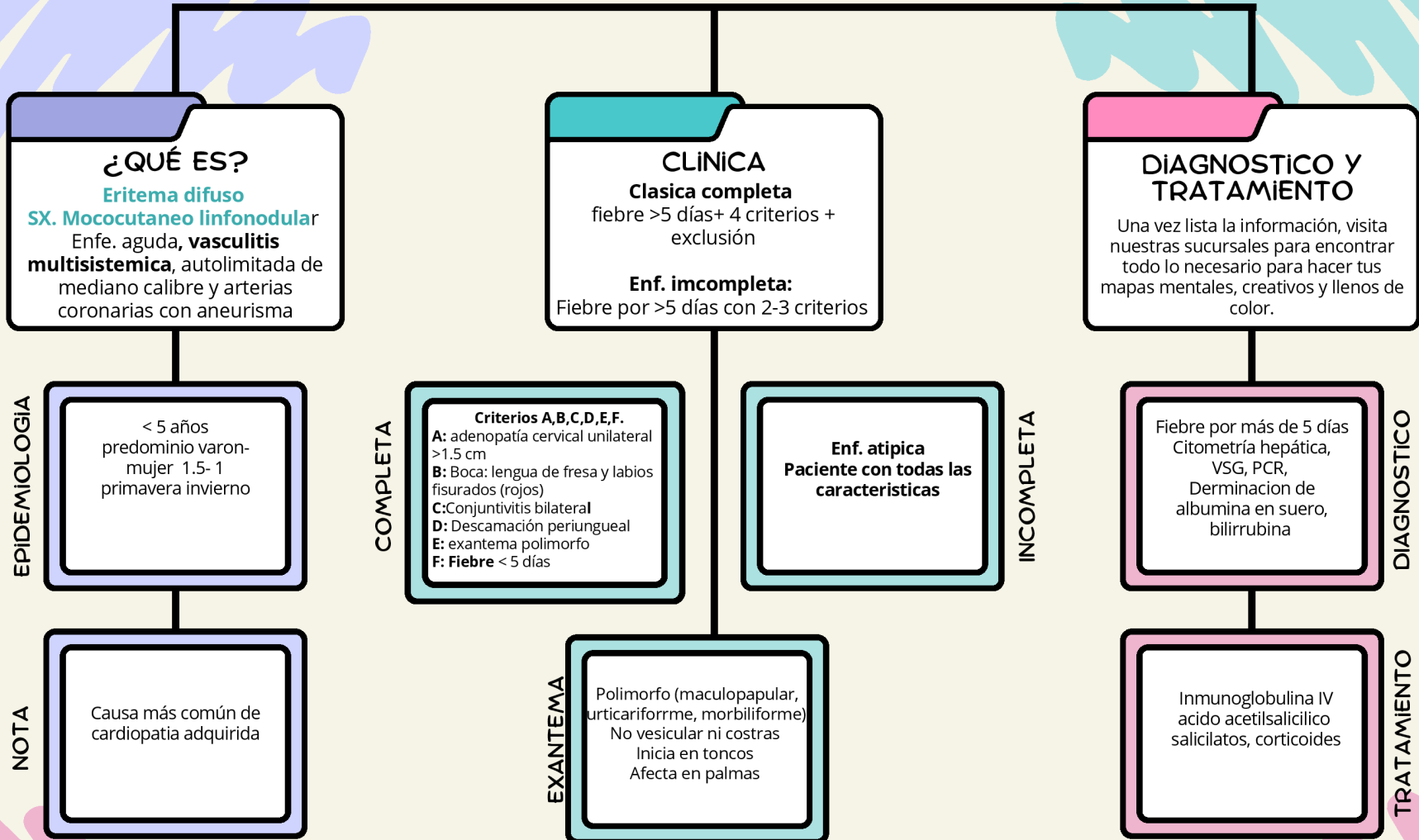
Penicilina V.O X10 días
ERITROMICINA
Amoxicilina
Penicilina
G.genzatinica

COMPLICACIÓN

Fiebre reumatica, glomerulonefritis, postestreptococica

ERITEMA DIFUSO

Enf. KAWASAKI





Eritema infeccioso

5ta



¿QUE ES?

Es una enf. **exantema-eritematosa** también llamada 5ta enfermedad común en la infancia vírica mediada por **Parvovirus B19**

Clinica

ETAPAS
1. EXANTEMA ERITEMATOSO
2. EXANTEMA PAPULAR DISTAL
3. ERUPCIONES RECURRENTES

DX y TX

epidemiologia

--Comun 6-19 años
--Predominio primavera-verano
--Se da por brotes
--Incubación 4-21 días
--Contagio 6-11 días previos al exantema

fisiopatología

Gotas de flugge, Trans. sanguínea o vertical

1er etapa

Signo de bofetada
no doloroso, incremento de la temperatura local, edema y palidez peribucal frente y mejillas

2da etapa

Apariencia de encaje
que respeta plantas

3era etapa

Erupciones cutaneas con cambios en intensidad y aparición dependiendo de la presión, luz, calor o frío

Diagnostico

CLINICO
serologia (IgM-IgG)
PCR

Tratamiento

Se autolimita
Medios físicos para fiebre
Alimentación saludable

