



**Rojas Velázquez Joan Natael**

**Cansino García Andrés Alonso**

**Flash cards**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Crecimiento y desarrollo**

**7°B**

## Introducción

Las enfermedades prevenibles por vacunación son causa principalmente por padres de familia y el personal de salud. Si bien es cierto que el número de estas enfermedades ha disminuido, la incidencia siempre es frecuente en nuestro medio puesto que debido a la geografía del estado es un poco difícil por el acceso a ciertas comunidades. El estado incluso no suele proveer a comunidades muy alejadas por lo tanto el incremento de estas patologías en la población vulnerable.

Estas patologías se registran en un sistema unido de vigilancia epidemiológica en el cual se reporta semanalmente, en el cual se reflejan las patologías más comunes e investigar acerca de eso. También es de suma importancia conocer que cada enfermedad prevenible por vacunación tiene que ser reportada inmediatamente, lo cual quiere decir un déficit en el control sanitario de dicha región y por lo tanto será investigada.



# **ENFERMEDADES**

**prevenibles por**

# **VACUNACION**

Joan Natael Rojas Velazquez

# INDICE

1.

Colera

2.

Tos ferina

3.

Difteria

4.

Influenza

5.

Neumococo

6.

Tetanos

# INDICE

7.

Tuberculosis

8.

Parotiditis

9.

Sarampion

10.

Hepatitis

11.

Varicela

12.

Rubeola

13.

Rotavirus

# 01 COLERA

Infección intestinal aguda causada por el **Vibrio cholerae**

## CUADRO CLINICO

- Cólicos abdominales.
  - Membranas mucosas secas o resequead en la boca
  - Piel seca
  - Ojos vidriosos o hundidos
  - Ausencia de lágrimas
  - Letargo
  - Diuresis baja
  - Náuseas
  - Deshidratación rápida
  - Taquicardia
- Diarrea acuosa que empieza súbitamente y tiene olor a "pescado"



## DIAGNOSTICO

aislamiento de la bacteria en una muestra de heces, obtenida a través de medio de transporte con hisopo rectal Cary Blair.



## TRATAMIENTO

- Reposición hídrica
  - Px gravemente deshidratados --- líquidos intravenosos + antibióticos
- Adultos: Doxiciclina 300mg vía oral dosis única.  
Niños: Doxiciclina o Eritromicina.

- Adultos:
- Tetraciclina 500 mg c/6 horas por 3 días
  - Trimetoprim con sulfametoxazol 2 tabletas de 80 mg de trimetoprim/400 mg de sulfametoxazol cada 12 horas, por 5 días.

## RECOMENDACIONES Y VACUNACION

- Mejoramiento del abastecimiento de agua y el saneamiento.
- Lavar las manos después de ir al baño y antes de manipular alimentos.
- Consumir alimentos que estén bien cocidos y calientes al momento de servirse.

2 tipos de vacunas orales



# 02 TOS FERINA

Enfermedad infecto-contagiosa aguda producida por una bacteria caracterizada por accesos de tos paroxísticas acompañadas de un estridor al final de la inspiración

## CLINICA

### Catarral

- Puede durar incluso hasta 2 semanas
- Rinorrea
- Estornudos
- Lagrimeo
- Tos leve
- Con o sin fiebre

### Paroxística

- Accesos de tos paroxística con series repetitivas de hasta 10 toses
- Ruido inspiratorio
- Vómito
- Apnea en <2 años
- Cianosis
- Edema facial y petequias en párpados

Tos, Tos, Tos y Gallo...

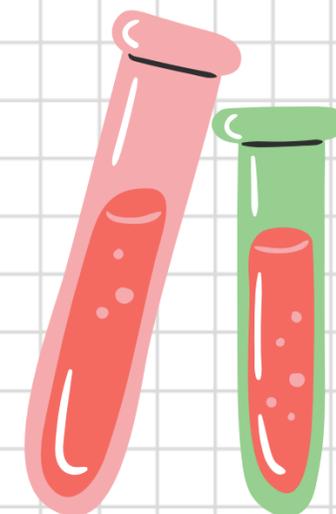


## ETIOLOGIA

- Bordetella pertussis
- B. Parapertusis y Bordetella bronchiseptica

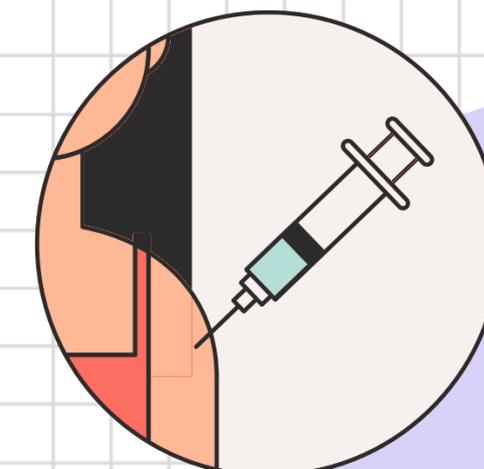
## DIAGNOSTICO

- Clínico: Tos, ruido inspiratorio
- Serología (anticuerpos)
- Cultivo dentro de la primera semana al inicio de la tos
- Hemograma
- Radiografía



## TRATAMIENTO

- Eritromicina durante 40-50mg/kg día por 14 días
- Neonatos Azitromicina 10mg/kg/día por 5 días
- Inmunización con la aplicación de la vacuna DPT, aplicación de la vacuna a los 4 años, intramuscular



# 03 DIFTERIA

Enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Corynebacterium diphtheria*, que infecta principalmente la garganta y las vías respiratorias superiores

## CLINICA

- Una membrana gruesa y de color gris que recubre la garganta y las amígdalas
- Dolor de garganta y ronquera
- Glándulas inflamadas (agrandamiento de ganglios linfáticos) en el cuello
- Dificultad para respirar o respiración rápida
- Secreción nasal
- Fiebre y escalofríos



## DIAGNOSTICO

- Cultivo bacteriano
- Prueba de la toxina diftérica: se realiza una prueba en sangre
- Pruebas serológicas

## TRATAMIENTO

Antitoxina diftérica

Penicilina o eritromicina 14 días

Eritromicina 10 mg/kg por VO o inyectable cada 6 horas (máximo 2 g/día)

Penicilina G procaína IM

- 300.000 unidades cada 12 horas para aquellos con un peso  $\leq 10$  kg

- 600.000 unidades cada 12 horas para las personas con peso  $> 10$  kg

## Vacunacion DPT a los 4 años



# 04 INFLUENZA

Es una enfermedad muy contagiosa generada por un virus que afecta las vías respiratorias

## CLINICA

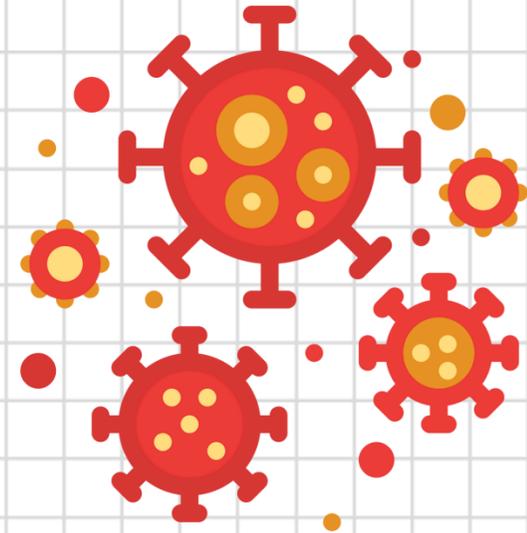
- FIEBRE
- ESCALOFRÍOS
- MIALGIA
- DOLOR DE CABEZA
- MALESTAR
- TOS NO PRODUCTIVA
- DOLOR DE GARGANTA
- RINITIS

## Diagnostico

- Clínico
- Prueba rápida para detección del antígeno
- PCR
- RT-PCR en tiempo real y cultivo



Causada por el virus de la influenza que pertenece a la familia Orthomixoviridae



## TRATAMIENTO

- Paracetamol
- Oseltamivir
- En caso de resistencia a oseltamivir o falta de disponibilidad se usará zanamivir

Vacunación a partir de los 6 meses

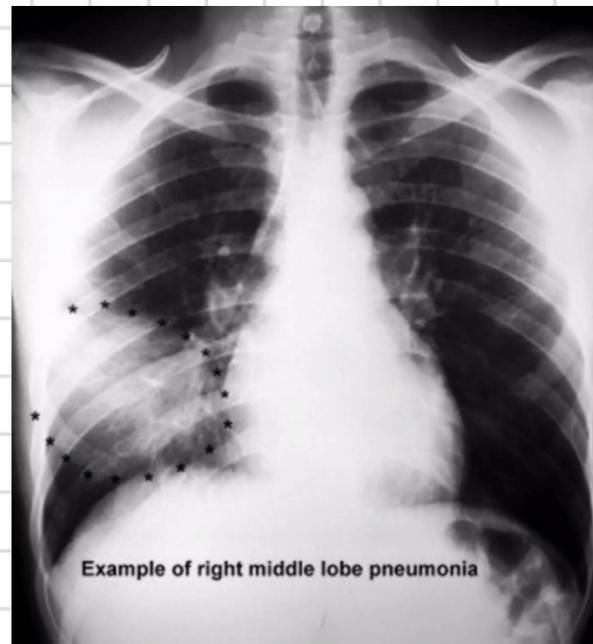
# 05 NEUMOCOCO

Se puede transmitir de una persona a otra por **inhala**ción de **secreciones** respiratorias o por **contacto directo** con las mismas.

*Streptococcus pneumoniae*

## DIAGNOSTICO

- Estudio histopatológico pulmonar
- Rx de tórax: presencia de infiltrado, consolidación lobar o segmentaria
- Hemocultivo
- Cultivo



## CLÍNICA

- Disnea, Tos
- Expectorcación
- Taquicardia
- Taquipnea
- Fiebre
- Disminución del murmullo vesicular

## TRATAMIENTO

### TRATAMIENTO - NEUMOCOCO

- FARMACO DE ELECCION → PENICILINA G (50 000 - 300 000 U/Kg)
- FARMACO COMPLEMENTARIOS → B Lactámicos
- ALERGIA A PENICILINA → MACROLIDOS Y CEFALOSPORINAS

Prevención con la aplicación de la vacuna neumocócica conjugada a los 2 meses de edad



# 06 TETANOS

Enfermedad infecciosa aguda causada por la bacteria *Clostridium tetani*, perteneciente a la familia Clostridiaceae

## CLÍNICA

- Calambres en la mandíbula o la imposibilidad de abrir la boca
- Espasmos musculares
- Dificultad al tragar
- Convulsiones
- Dolor de cabeza
- Cambios en la tensión arterial o aceleración de la frecuencia cardíaca
- Muecas persistentes
- Babeo/suduración



## DIAGNOSTICO

Nos basaremos para el diagnóstico en esto:

1. Examen físico
2. Antecedentes médicos o de exposición
3. Vacunación
4. Signos y síntomas

Laboratorio:

La prueba rápida de tétanos TQS  
Cultivo

## Tratamiento

- Inmunoglobulina antitetánica
- Metronidazol, la penicilina G, las tetraciclinas
- Sedantes



# 07 TUBERCULOSIS

enfermedad infecto-contagiosa

producida → micobacterias del complejo Mycobacterium tuberculosis (M. hominis, M. bovis, M. africanum),

afecta → el parénquima pulmonar con alto grado de contagiosidad prevenible y curable

## CLÍNICA

- Fiebre
- Tos con expectoración por más de 2 semanas
- Pérdida de peso
- Anorexia
- Diaforesis
- Presencia de adenopatías
- Presencia de flictemas
- Datos de dificultad respiratoria
- Dolor en pecho o espalda
- Niños presentan poca o nula ganancia ponderal de acuerdo a la edad

## DIAGNOSTICO

- Clínico tos >2 semanas, pérdida de peso y fiebre, hemoptisis en algunos casos
- Prueba de tuberculina
- BAAR/baciloscopia
- Cultivo (GOLD)
- PCR

## TRATAMIENTO

- FASE INTENSIVA (2 MESES): Isoniacida, Rifampicina, Pirazinamida y Etambutol
- FASE DE SOSTEN (4 MESES): 2 fármacos Rifampicina e Isoniacida

PREVENCIÓN LA VACUNA BCG VIA INTRADERMICA EN RECIEN NACIDOS



# 08 PAROTIDITIS

Proceso inflamatorio que afecta a la glándula parótida ocasionado, generalmente, por agentes infecciosos

Generalmente causada por el virus del genero Paramyxovirus

## CLÍNICA

- Sintoma principal es la inflamacion bilateral de las glandulas parotidas
- Fiebre

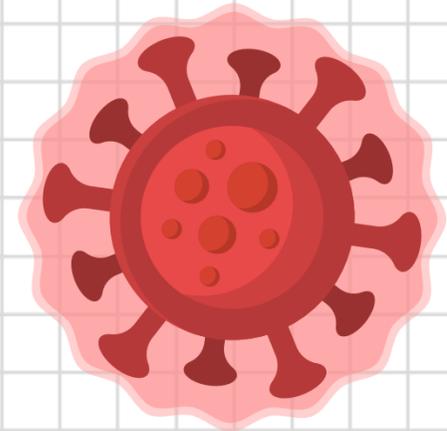
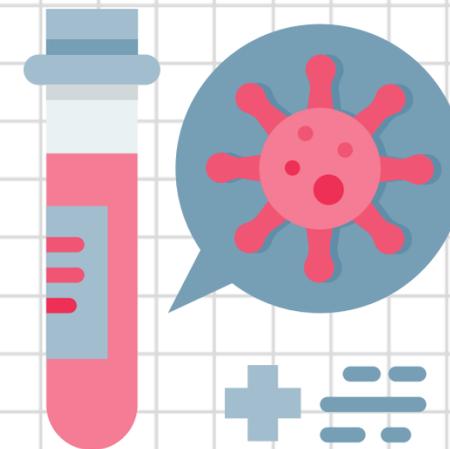
## TRATAMIENTO

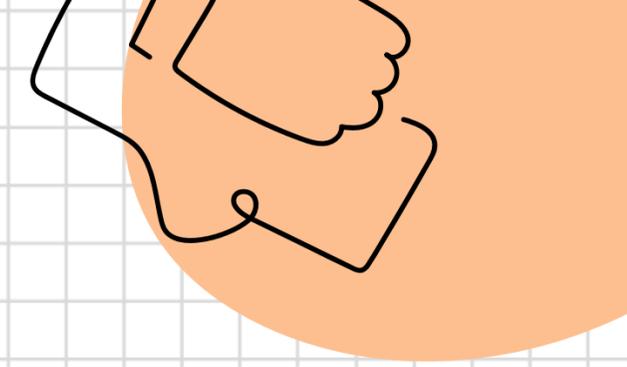
- AINES
- Aplicacion de calor o frio local
- En caso de parotiditis bacteriana, antibioticoterapia empirica
- No se recomienda antiviricos especificos

Vacunacion DPT a los 4 años

## DIAGNOSTICO

- Clinico: anamnesis y datos epidemiologicos
- Serologia
- PCR
- Bh





# 09 SARAMPION

El sarampión es una enfermedad exantemática, febril, aguda y muy contagiosa

PARAMYXOVIRUS ARN de la familia morbillivirus

## CLINICA

### PERIODO PRODROMICO

- fiebre moderada
- tos seca
- rinitis
- conjutivitis + fotofobia
- manchas de koplik



### PERIODO EXANTEMATICO

- exantema maculopapular conluente ,rojo intenso.
- NO desaparece a la digitopresion
- inicia en las laterales del cuello y retroauricular
- Afecta palmas y pies
- fiebre
- se resuelve mediante descamacion residual furfuracea



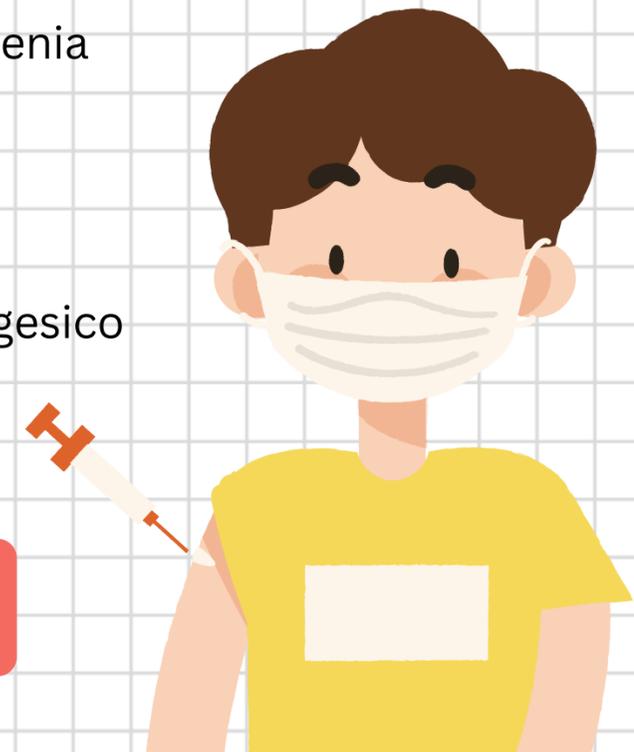
## DIAGNOSTICO

- Clinica: cuadro catarral seguido del exantema con fiebre alta
- Serologia
- Laboratorios: linfopenia y neutropenia

## TRATAMIENTO

- Sintomatico: antipireticos, analgesico
- Tratar complicaciones
- Suplementos de Vt A

Vacunacion a los 12 meses, 18 meses y refuerzo a los 6 años



# 10 HEPATITIS B

es una enfermedad crónica necroinflamatoria del hígado causada por la infección persistente por virus de la hepatitis B

## CLINICA

- Ictericia
- Fatiga/fiebre
- Malestar general
- Náuseas/vómito
- Acolia
- Coliuria

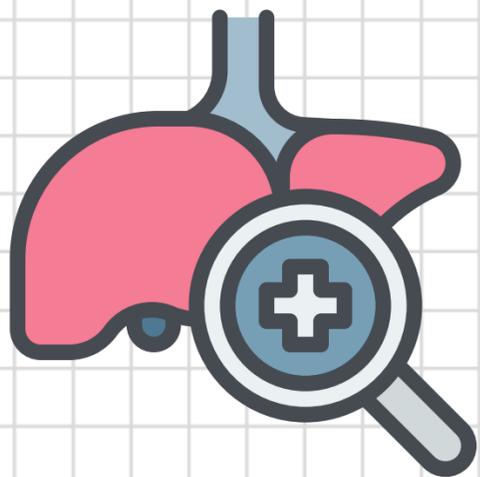
## DIAGNOSTICO

- Historia clínica completa
- Exploración física: eritema palmar, teleangiectasias
- PCR

## TRATAMIENTO

- El interferón pegilado en pacientes sin ninguna contraindicación
- El tratamiento con **análogos nucleotídicos** se debe considerar en pacientes no elegibles, que no toleran o no responden a tratamiento con peg-interferón

La vacuna contra la infección por VHB se aplica en tres dosis por vía intramuscular a los 0, 1 y 6 meses



# 11 VARICELA

Enfermedad altamente contagiosa,  
producida por el virus de la varicela-zoster

## CUADRO CLINICO

### Prodromo

- Fiebre
- Malestar general
- Cefalea
- Anorexia
- Dolor abdominal

### Exantema

- Aparición cefalocaudal
- Maculopapular pruriginos
- o 3-5mm de diámetro rodeadas por un halo eritematoso
- Rápidamente evoluciona a vesícula “gotas de agua”
- Se umbilican, el contenido se vuelve turbio constituyendo a pústulas
- Formación de costras

## DIAGNOSTICO

- .Clinico: caracterizado por la triada de cuadro febril agudo, con exantema maculopapulovesicular, de distribución centripeta
- Cultivo
- Serología
- PCR



## TRATAMIENTO

- Baño diario
- Compresas frias
- Baños con avena oleosa
- Aciclovir 20mg/kg/dosis c/6hrs x 4 días
- Antihistaminicos tipo H1

## RECOMENDACIONES Y VACUNACION

- Aislamiento
- Uso de cubrebocas
- Lavado de manos adecuado

Vacunación a los 12 meses y 4-6 años



# 12 RUBEOLA

Enfermedad infectocontagiosa de origen viral causada por un togavirus del genero Rubivirus

## CLINICA

### PERIODO PRODROMICO

- Cuadro catarral con adenopatias retroauriculares, con buen estado general
- Dolor de cabeza
- Perdida del apetito
- Conjuntivitis leve
- Linfadenopatia

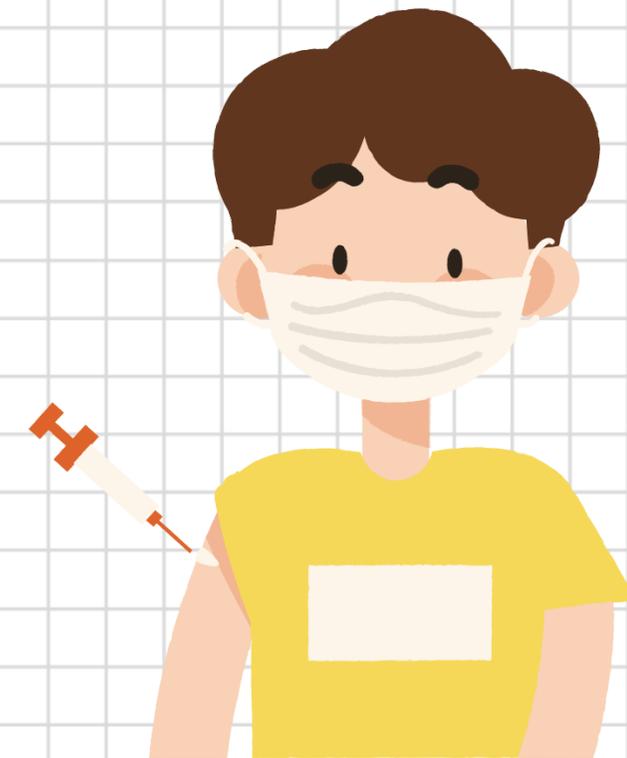
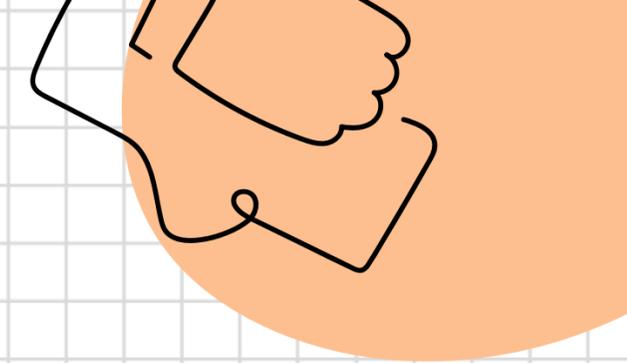
### DIAGNOSTICO

- Clinico: Cuadro catarral con adenopatias
- Serologia
- PCR

### TRATAMIENTO

- Aislamiento para evitar contagio
- Alimentacion/baño
- Sintomatico: Antihistaminicos y antipireticos

Vacunacion Triple viral a los 12 meses, segunda dosis a los 6 años



# 13 ROTAVIRUS

Una disminución de la consistencia de las heces líquida o blanda y un incremento de la frecuencia de los movimientos intestinales

## CLÍNICA

- Cambio en la consistencia de las evacuaciones
- Fiebre
- Cambio en frecuencia de las evacuaciones
- Náuseas/vómito
- Deshidratación



## DIAGNOSTICO

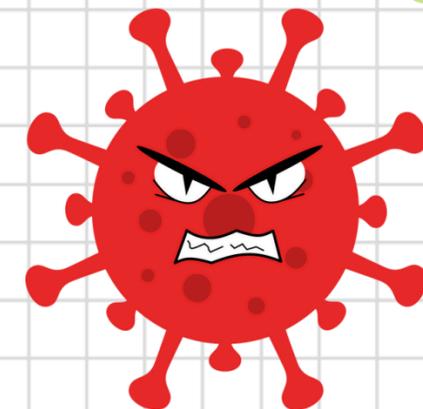
- Clínico: <7 días
- Coprocultivo, coproparasitoscópico y coprológico
- ELISA para Rotavirus
- No solicitar estudios de laboratorio en pacientes con diarrea aguda sin comorbilidades ni criterios de riesgo



## Tratamiento

- Controlar la deshidratación
- Ondasetrón
- Racecadotril
- Zinc

Vacunación a los 2 y 4 meses de vida  
via oral



Virus del Rotavirus

## Comentario

Es importante conocer y diferenciar ciertas patologías existentes en nuestro entorno ya que un tema frecuente durante las consultas. Las vacunas son de suma importancia para la prevención por tal motivo la fecha de colocación, vía de administración.