

# Universidad del Sureste

## Campus Comitán de Domínguez Chiapas

### Licenciatura en Medicina Humana



Brayan Velázquez Hernández

Sarampión, rubeola, roséola, fiebre escarlatina, eritema infeccioso, enfermedad de Kawasaki, Varicela, síndrome de mano, pie, boca, síndrome de piel escaldada, bronquiolitis, asma bronquial y CRUP

7 "B"

SARAMPION  
VIRUS ARNA FAMILIA PARAMIXOVIRIDIAE

PARAMIXOVIRIDIAE  
AGENTE CAUSAL

PRESCOLARES Y ESCOLARES  
EDAD MAS COMUN

PROMEDIO 10 DIAS  
RANGO DE 8-10 DIAS  
INCIDENCIA ESTACIONAL  
INVIERNO Y PRIMAVERA  
INCUBACION

INHALACION DE  
FLUGGE Y TRASMICION  
VERTICAL  
CONTAGIO

4 A 6 DIAS FIEBRE ELEVADA >  
39.5°C  
RINITIS/CONJUNTIVITIS/FOTOFO  
BIA  
PRODRAMOS

Exantema con lesiones  
confluentes eritematosos  
1-5 mm  
Manifestaciones cutáneas

Las que inician desde la fase  
prodromica-  
Manifestaciones extra cutaneas

TRATAMIENTO

SINTOMATICO  
Reposo y control de fiebre y  
dolor(paracetamol) 10-15 mg /kg  
dosis c/8 hrs dieta liquida

CARACTERISTICAS  
DEFINITIVAS

Pápulas blanquecinas de 1-2  
mm con halo eritematoso en  
mucosa oral o nivel de 2do  
molar aparecen 1-2 dias antes  
del exantema y por lo regulas  
desaparecen haber brotado  
desaparecen en 3er día  
MANCHAS DE KOPLIK

Línea trasversa hiperemia en  
conjuntiva palpebral del  
parpado inferior desaparece  
cuando la hiperemia de la  
conjuntivas se generaliza  
SIGNO DE STIMSON

DIAGNOSTICO

CLINICO confirmación con ELISA  
IgM cultivo y aislamiento viral  
(muestras de exudado faríngeo y  
orina)



DISTRIBUCION  
CEFALOCAUDAL  
1er día retro auricular y en  
línea de implantación de  
cabello

2do día se extiende a cara  
y cuello despues a tronco

3er día termina los  
extremidades (puede  
afectar palmas y plantas)

Evolución dura de 5-7 dias el  
exantema comienza a  
desaparecer despues de 3-4 d  
en el mismo orden que aparece  
descamación fina dejando  
mancha color marrón

ADENOPATIAS CERVICALES  
Covalencia los síntomas  
desaparecen partir de la 1  
semana ( la fiebre desaparece 2-  
3 dias despues de iniciado del  
exantema resolución habitual de  
la enfermedad entre 14-17 dias

# RUBEOLA

VIRUS ARN TOGAVIRIDIAE

ROGAVIRIDAE  
Genero robivirus  
AGENTE CAUSAL

Escolares y adolescentes  
MX > incidencia < 4 años  
e inmunocompromiso

EDAD MAS COMUN

Promedio de 17 días  
rango 12-23 días  
incidencia estacional  
primavera y verano

INCUBACION

Trasmisión gotitas de  
flugge y trasmisión vertical

CONTAGIO

Ocurre 2-4 días antes de  
la aparición del exantema  
afecta mayormente a  
adolescencia y adultez

Febrícula malestar general  
síntomas respiratorios  
leves

PRODROMOS

Exantema macanulopapular  
de 2-4 mm de diámetro  
rosados sin tendencia o  
confluir excepto mejillas  
distribución

Manifestaciones cutáneas

Las que inician desde la  
fase prodrómica-

Manifestaciones  
extracutaneas

## TRATAMIENTO

SINTOMATICO  
Reposo y control de fiebre y  
dolor(paracetamol) aislamiento  
del paciente por 5 -7 días

## CARACTERISTICAS DEFINITIVAS

Adenopatías retro auriculares  
su occipitales precede por  
algunas días a la aparición del  
exantema son dolorosas y  
pueden persistir por varias  
semanas

Pequeñas maculas  
eritematosas localizadas en  
el paladar duro /blando y en  
ovula pueden observarse el  
periodo prodrómico de la  
enfermedad

MANCHAS DE FORCHEMER

## DIAGNOSTICO

Confirmación con estudios  
serológicos para determinación  
Anticuerpos de ELIS HI IFA  
Aislamiento viral muestras de  
exudado faríngeo secreción  
nasal sangre LCR u orina  
detección del virus por RT-PCR

**LINDAFENOPATIAS**  
puede cursar asintomático en  
niños el exantema suele ser la  
primera manifestación de la  
enfermedad



DISTRIBUCION  
CEFALOCAUDAL  
Inicia en cara y se extiende por  
el resto del cuerpo en forma  
desencadenante en las primeras  
24 horas respeta palmas y  
plantas

Evolucion el exantema suele  
remitir a los 3 días  
desaparece en el mismo  
orden que aparece

Fiebre dura de 3-4 días ligero  
prurito adolescencia y adultez  
(>mujeres jóvenes) pueden  
presentar artralgias / artis ( por lo  
general duran de 3 a 10 días)

# ESCARLATINA

S. PYOGENES

ESTREPTOCOCO B  
HEMOLITICO DEL GRUPO  
A (S.PYOGENES)  
AGENTE CAUSAL

3-15 AÑOS ESCOLARES  
Y ADOLESCENTES

EDAD MAS COMUN

PROMEDIO DE 2-4 DIAS  
DE RANGO 1-7 DIAS

INCUBACION

CONTACTO DIRECTO  
CON SECRECIONES E  
INHALACION DE  
FLUJIDO  
CONTAGIO

FARINGITIS O  
FARINGOAMIGDALITIS  
DE INICIO BRUSCO CON  
FIEBRE ELEVADA >  
39.5°C

PRODROMOS

## EXANTEMA

MOCUPORULENTO  
paliforme eritematoso y  
confluyente produce una  
coloración rojo brillante  
escarlata

Manifestaciones cutáneas

## BLANQUEAN A AL APRECIACION

Textura aspera con piel de lija  
evolución aparece en 24-48h  
despues del inicio de sintomas  
desaparece a 4-5 días en  
seguidos en periodos  
descamativos

La distribución inicia en cara y  
cuello sitios de flexión  
desiende a tronco y se  
generaliza al resto del cuerpo  
en 24hrs periodo  
descamativo durante hasta 10  
hrs.

MANIFESTACIONES  
EXTRACUTANEAS -

LA FIEBRE SE PRESENTA EN  
UN PICO MAXIMO A LOS 2 DIAS  
Y DESAPARECE EN 3-5 DIAS

## TRATAMIENTO

### SINTOMATICO

Reposo y control de fiebre y  
dolor(paracetamol) 10-15mg-  
kg/dosis c/6-8horas

## CARACTERISTICAS DEFINITIVAS

MANCHAS DE FORCHEIMER  
Pequeñas maculas  
eritematosas localizada en el  
paladar duro / blando y ovula

MANCHAS DE FORCHEMER

Línea petequial trasversales  
rojizas no desaparecen a la  
presión y despues oscurecen  
localizados en la zona ante  
cubital ingles y axilas por  
rotura capilar

Signo de pastia

## DIAGNOSTICO

Clinico confirmación; cultivo de  
exudado faríngeo de elección  
TITULOS DE  
ANTIESTREPTOLISINA O



# Enfermedad pie mano boca

Coxackie A 16E

COXACKIE A16 + Frecuente a otros coxackie A2 A5 A9 A10 B2 B3 B5 enterovirus 71  
AGENTE CAUSAL

6 MESES -13 AÑOS

EDAD MAS COMUN

RANGO 3-7 DIAS  
INCIDENCIA ESTACIONAL VERANO Y OTOÑO

INCUBACION

VIA fecal -oral oral oral  
menos por flugge  
contacoto directo con fomites

CONTAGIO

Duración de 2-4 dias  
fiebre de bajo grado  
anorexia odinofagia y  
DOLOR ABDOMINAL

PRODRAMOS

VESICULAS OVALADAS

De 2-3cm de diámetro redondeadas por haloeritematoso+ enantema (vesículas que erosionan y forman ulceras)

Manifestaciones cutáneas

Fiebre de bajo grado anorexia odinofagia y dolor abdominal dolor asociado con las LESIONES QUE AFECTAN LA MUCOSA ORAL

Manifestaciones extracutáneas

## TRATAMIENTO

SINTOMATICO Y MEDIDAS GENERALES  
evitar comidas de consumo picante

## CARACTERISTICAS DEFINITIVAS

LOCALIZACION EXCLUSIVA DE LESION EN PIES MANOS Y BOCA

## DIAGNOSTICO

CLINICO CONFIRMACION PRUEBAS SEROLOGICAS AISLAMIENTO VIRAL DETECCION DE VIRUS POR PCR



# ERITEMA INFECCIOSO

VIRUS ADN PARVOVIRIDAEAE

PARVOVIRUS HOMINIS B19

AGENTE CAUSAL

Escolares 4-10 años  
también afecta a adultos  
sobre tanto en edad  
geriátrica

EDAD MAS COMUN

Promedio de 4 -14 días

INCUBACION

Contacto directo con  
secreciones o productos  
sanguíneos

CONTAGIO

Por la generación se  
presente si ocurre 7-10d  
antes de la aparición del  
exantema fiebre de ajo  
grado síndrome grupal  
leve malestar con náuseas  
y diarrea

PRODROMOS

Exantema maculopapular  
de 1-3 diámetro  
eritematoso circunferencia  
palida es mayor en sitios de  
exantemas sin descamación

Manifestaciones cutáneas

Ligero prurito artralgias

Manifestaciones extracutáneas

## TRATAMIENTO

SINTOMATICO

Reposo, control de fiebre (medios  
físicos y paracetamol) EL  
EXANTEMA SE AUTOLIMITA

## CARACTERISTICAS DEFINITIVAS

SIGNO DE LA BOFETADA

## DIAGNOSTICO

CLINICO confirmación con  
pruebas serológicas para  
identificación de anticuerpos  
PCR para detección de DNA  
viral



Inicia en frente y mejillas (signos  
de la bofetada) con aumento de  
la temperatura local y edema no  
es doloroso respeta zona peri  
orbital y puede nasal con  
relativos palidez peri bucal

1-3 semanas duración  
variable con erupción  
recurrente sus cambios en  
intensidad pueden variar con  
factores ambientales como  
exposición al sol al color

# EXANTEMA SUBITO ROSEOLA

VIRUS ADN

HERPES VIRUS HUMANO 6

AGENTE CAUSAL

LACTANTES POR LO REGULAR < 2 AÑOS

EDAD MAS COMUN

Rango 5 -15 dias  
Sin predominio estacional

INCUBACION

Trasmisión inhalación de gotitas de flugge periodo desde una semana previa a la fase febril y durante lo mismo

CONTAGIO

INICIO SUBITO DE FIEBRE ELEVADA > 39.5°C que dura 2-4 dias otros rinitis tos leve linfadenopatias

PRODROMOS

Exantema macanular o papular tiene 1 -3 mm de diámetro no confluyente son descaacion evolucion

Manifestaciones cutáneas

Otros Rinitis tos leve linfadenopatia

Manifestaciones extracutaneas

## TRATAMIENTO

SINTOMATICO Y MEDIAS GENERALES

Reposo control de fiebre muy importante ya que hay riesgo de crisis convulsiva

## CARACTERISTICAS DEFINITIVAS

Fiebre que desaparece al inicio de exantema Fiebre con alzados de predominio vespertino

## DIAGNOSTICO

CLINICO confirmación pruebas serológicas aislamiento viral detección de virus por PCR

AL REMITIR LA FIEBRE COMIENZA EL EXANTEMA el cual duro 24-48 horas distribución inicia en tronco y se generaliza en pocas horas

Fiebre dura de 3-4 dias ligero prurito adolescencia y adultez (> mujeres jóvenes) pueden presentar artralgias / artitis ( por lo general duran de 3 a 10 dias)



varicela  
VIRUS ADN

VIRUS VARICELA ZOSTER  
AGENTE CAUSAL

Escolares < 10 años MX  
incidencia en <1 año  
EDAD MAS COMUN

Promedio 14 dias rango  
10-21 dias incidencia  
estacional finales invierno  
e inicio de primavera  
INCUBACION

Trasmisión contacto  
directo con secreciones o  
inhalaciones de gotitas de  
flugge < frecuentes  
trasmisión vertical  
CONTAGIO

1-2 dias antes de la  
aparición del exantema SX  
gripl leve fiebre malestar  
general cefalea hiporexia  
dolor abdominal también  
puede cursar  
asymptomatic  
PRODROMOS

Centrípeta ; inicia en cuero  
cabelludo o tronco se  
extiende sin orden precio y  
afecta al rostro en ultima  
instancia 39-40°C súbita y  
de difícil control  
Manifestaciones cutáneas

PRURITO  
Manifestaciones  
extracutáneas

TRATAMIENTO

SINTOMAS MEDICOS GENERALES  
control de la fiebre  
(paracetamol)10-15mg/kg/dosis  
c/6-8h control de prurito baño  
diario antihistamínico

CARACTERISTICAS  
DEFINITIVAS

Patron de cielo  
estrellado POLYMORPHISM  
de las lesiones enantema  
vesículas en mucosas

DIAGNOSTICO

CLINICO tinción de TZANK se  
observan células gigantes  
multinucleadas  
inmunoflorescentes directa viral





# ENFERMEDAD DE KAWASAKI

DESCONOCIDO

Vasculitis causada por e del sistema inmunológico secundario a una infección en el huésped genéticamente susceptible

AGENTE CAUSAL

Lactantes ft<5 años  
relación hombre mujer  
mayor incidencia en  
asiáticos

EDAD MAS COMUN

Incidencia estacional  
primavera e invierno

INCUBACION

CONTAGIO

Fiebre persistente alta

PRODOMOS

Tres fases agudas

1-2 semanas del inicio de la enfermedad inicia con fiebre elevada inicia con fiebre elevada

Manifestaciones cutáneas

AFECCION CARDIACA  
fase aguda  
MIOCARTITIS-  
Manifestaciones  
extracutáneas

TRATAMIENTO

SINTOMATICO

RGAMMAGLOBULINA IV 2g/kg  
dia en 12h inmediata al dx o en lo  
primeros dias 10 dias de la  
enfermedad 1 dosis

CARACTERISTICAS  
DEFINITIVAS

lengua aframbuesada

Adenopatias servicales  
<1.5cm unilateral única  
dolorosa exantema polimorfo  
cambios periféricos en las  
extremidades

Eritema o edema en palmas  
o plantas descamación  
periuñgueal

MANCHAS DE FORCHEMER

DIAGNOSTICO

CLINICO criterios de diagnostico  
DX cuadro CLASICO /completo  
Fiebre > 5 d + 4 de los  
siguientes conjuntivitis bulbar  
bilateral no exudada



SUBAGUDA

1-2 semanas al dia 30 de la fiebre enfermedad resuelve la fiebre el exantema y las linfadenopatias puede persistir anorexia e irritabilidad artritis antralgias cambios periféricos descamación periuñgueal palmas plantas y región palmas plantas y región perineal

CONVALENCIA 6-8 semanas del inicio de la enfermedad iniciada al termino de la fase subaguda arte la resolución de manif clínicas finalizado hasta que la VSG y plaquetas normalicen

Derrame pericárdico y/o  
pericarditis arterial coronaria  
choque cardiogenico f

# Bronquiolitis

Sincicial Respiratorio (VSR)

AGENTE CAUSAL

niños menores de dos años, con un pico de incidencia entre los 3 y 6 meses de edad

EDAD MAS COMUN

2 a 8 días, pero suele ser de 4 a 6 días

INCUBACION

a través del contacto con la saliva o los mocos de una persona infectada

CONTAGIO

Infecciones virales respiratorias y que puede comenzar con síntomas similares a los de un resfriado

PRODRAMOS

comienza como una infección leve de las vías respiratorias altas. Al cabo de 2 o 3 días, el niño presenta más problemas respiratorios, incluso sibilancias y tos. Los síntomas incluyen: Piel morada debido a la falta de oxígeno (cianosis)

Manifestaciones cutáneas

Las que inician desde la fase prodrómica-

Manifestaciones extracutáneas

## TRATAMIENTO

MEDIDAS DE SOPORTE la mayoría de los casos son leves

## CARACTERISTICAS DEFINITIVAS

Los síntomas comienzan con signos de resfriado, como goteo nasal, estornudos, tos leve y febrícula.

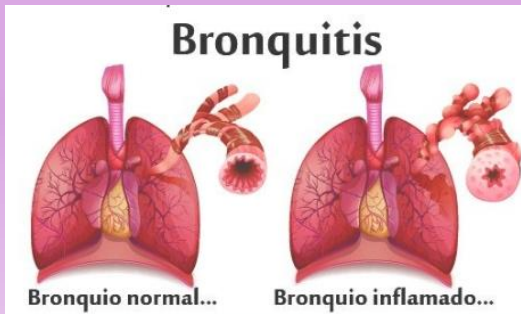
Empeoramiento: Después de 1 o 2 días, la tos empeora y el bebé comienza a respirar más rápido.

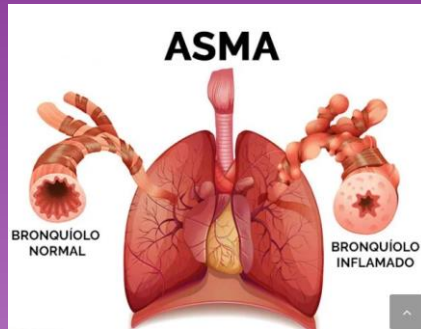
Tos.  
Fatiga.  
Fiebre.  
Los músculos alrededor de las costillas se hunden a medida que el niño trata de inhalar (llamado tiraje)

## DIAGNOSTICO

## LINFENOPATIAS

puede cursar asintomático en niños el exantema suele ser la primera manifestación de la enfermedad





# ASMA BRONQUIAL

VIRUS ARN TOGAVIRIDIAE

alérgenos de interior, como los ácaros del polvo, el moho y la caspa o los pelos de las mascotas. alérgenos de exterior, como el polen y el moho. estrés emocional

**AGENTE CAUSAL**

es la enfermedad crónica más común en niños menores de 3 años

**EDAD MAS COMUN**

Los ataques de asma pueden empezar de forma repentina o desarrollarse lentamente a lo largo de varias horas o días

**INCUBACION**

No, el asma no es contagiosa porque no es una enfermedad infecciosa. Sin embargo, algunas infecciones respiratorias pueden desencadenar síntomas de asma, ya que aumentan la inflamación de las vías respiratorias.

**CONTAGIO**

manifestaciones que pueden aparecer antes de que se presenten los síntomas principales. Estos pródomos pueden variar de un niño a otro, pero en el mismo niño suelen ser similares. Un ejemplo de pródromo es la rinorrea transparente acuosa y la tos seca

**PRODROMOS**

síntomas cutáneos de la dermatitis atópica son el eccema, que es el síntoma principal

**Manifestaciones cutáneas**

**Manifestaciones extracutaneas**

## TRATAMIENTO

Antagonistas de los receptores de leucocitos BAAC agonistas beta de accion corta BAAL agonistas beta de accion larga.

## CARACTERISTICAS DEFINITIVAS

Es una enfermedad crónica que provoca que las vías respiratorias de los pulmones se hinchen y se estrechen. Esto hace que se presente dificultad para respirar como sibilancias, falta de aliento, opresión en el pecho y tos

Los síntomas de asma pueden ser provocados por la inhalación de sustancias llamadas alérgenos o desencadenantes, o por otras causas.

## DIAGNOSTICO

Radiología de torax puede ayudar a identificar anomalidades estructurales o enfermedad que pueden estar causado los problemas respiratorios

Los síntomas respiratorios del asma bronquial son: Dificultad para respirar, Sibilancias o pitos en el pecho al respirar, Tos, Opresión en el pecho, Retracción de la piel entre las costillas al respirar.

Dolor u opresión del pecho. Sibilancias al exhalar, que es un signo común de asma en los niños. Problemas para dormir causados por falta de aliento, tos o sibilancia al respirar.

La dermatitis atópica afecta principalmente a los niños, especialmente si tienen antecedentes familiares de alergia. Los factores que pueden causar dermatitis atópica son múltiples, entre ellos los alimentarios y las sustancias del ambiente.

# CRUP

VIRUS ARN TOGAVIRIDIAE

Predisponente en sexo masculino

FEINICION

ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA DE LA VIA AEREA SUPERIOR FRECUENTE EN NIÑOS ENTRE 6 MESES Y 3 AÑOS

DEFINICION

TRATAMIENTO

Oxigenoterapia con nasocanula o mascarilolas a 2 a3 L/min  
Glucocorticoides dexametasona 0.6 mg/kg IV

PREDISPOSICION EN SEXO MASCULINO

EPIDEMIOLOGIA

CAUSA MAS FRECUENTE DE obstrucción aguda de vías aéreas superiores en niños de 6 meses a 3 años

Mayor prevalencia en otoño y invierno

VIRAL (75% de casos)  
Para influenza T 1  
Virus sincitial respiratorio  
Adenovirus  
Parainfluenzae T 2 y 3

epidemiologia

Bacteriano infrecuente

Hemophilus influenzae Tipo B  
Mycoplasma Pneumoniae  
Sraphylococcus aureos

Triada tos perruna estridor  
disfonía  
inspiratorio

Cuadro clinico

FASE PRODROMICA  
Rinorrea hialina coriza  
congestion nasal 12<sup>a</sup> 48 horas de aparición de tos

CLINICO ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS  
RADIOGRAFIAS AP signo arco glótico por sobredistencion hipofaringea

DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL-

CUERPO  
Extraño bronquial epiglottis



# SARAMPION

