

Mapas conceptuales

- Joseph Eduardo Córdova Ramírez
- Mapas Conceptuales Sobre Enfermedades Exantemáticas e IRA'S
- 1er parcial
- Clínica de pediatría
- Dr. Miguel de Jesús García Castillo
- Licenciatura en Medicina Humana
- 7mo semestre Grupo C
- Comitán de Domínguez Chiapas 17 de septiembre del 2024

SARAMPION

ETIOLOGIA

- ARN
- Familia Paramixiviridae



DEFINICION

Enfermedad vírica muy contagiosa. Se propaga fácilmente cuando una persona infectada respira, tose o estornuda.



CLINICA

- Incubación: 7 a 18 días

EPIDEMIOLOGIA

- Personas no vacunadas
- Estaciones de invierno y primavera

CONTAGIO

- Gotitas respiratorias
- 2 hrs contacto con niños

DIAGNOSTICO

- Clínico
- Muestra de sangre para IgM

TRATAMIENTO

- No existe tx específico
- Vitamina A 100,000 UI (<1 año) o 200,000 UI (>1 año)

PRODROMICO

- Dura: 5 - 7 días
- Fiebre
- Catarro y tos
- Enantema

CLAVE

- Manchas de koplik.
- Líneas de stimpson
- Manchas de Hernan

COMPLICACIONES

- Encefalitis aguda por sarampión, (A causa de complicación grave)
- Encefalitis con cuerpos de inclusión del sarampión (Puede presentarse 1 mes y 7 meses después de la exposición al virus).



PREVENCION

- Vacuna SRP
- Primera dosis 12 meses
- Segunda dosis 18 meses
- Refuerzo 6 años
- Sitio de aplicación: Brazo izquierdo



EXANTEMA

- Maculo-papular confluyente, eritematoso, rojo intenso.
- Afectacion palmoplantar.

RUBEOLA

ETIOLOGIA

- Virus generó Rubivirus
- Familia Togaviridae (ARN)

DEFINICION

Infección viral contagiosa que se puede prevenir con una vacuna y es conocida por su característico sarpullido rojo.

CLINICA

- 50% asintomáticos
- Incubacion 12 - 23 días

EPIDEMIOLOGIA

- Mexico libre de rubeola
- Inmunocomprometidos
- No vacunados

CONTAGIO

- Contacto directo
- inhalación de aerosoles o vertical.

DIAGNOSTICO

- Clínico
- Serologia IgM a los 14 días

TRATAMIENTO

Sintomatico

PRODROMICO

- Dura: 1 - 2 días
- Adenopatias dolorosas retroauriculares y postoccipitales
- Conjuntivitis Sin Fotofobia
- Cuadro catarral leve con fiebre moderada

CLAVE

- Manchas de koplik.
- Líneas de stimpson
- Manchas de Hernan

COMPLICACIONES

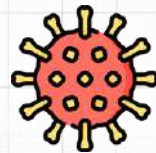
- Artritis y Artralgias (Mujeres)
- Encefalitis (Raro de ver)
- Purpura

PREVENCION

- Activa: Vacuna SRP (Triple virica)
- Primera dosis 12 meses
- Segunda dosis 18 meses
- Refuerzo 6 años
- Sitio de aplicación: Brazo izquierdo

EXANTEMA

- Rosado o rojo claro, Cefalocaudal.
- Dura 3 días
- Se resuelve con descamación mínima



ROSEOLA

ETIOLOGIA

- Herpes virus tipo 6 (HV-6)
- 6ta enfermedad: Hexantema súbito

EPIDEMIOLOGIA

- 50-60% niños infectados a los 12 meses
- Ambos sexos y puede dar en cualquier estación

CONTAGIO

- Secreciones respiratorias
- Niños la transmiten en periodo febril

COMPLICACIONES

- Crisis febril, encefalitis y convulsiones
- (6-15%)

DEFINICION

Infección viral común en los niños pequeños que puede ocasionar fiebre alta y sarpullido.

DIAGNOSTICO

- Clínico

TRATAMIENTO

Sintomatico

PREVENCION

- No existe vacuna específica.
- Buena higiene



CLINICA

- 50% asintomáticos
- Incubacion 12 - 23 días

FASE FEBRIL

- Dura tres días
- Fiebre alta sin focalidad
- Monosintomática

CLAVE

- Aparece cuando desaparece fiebre
- Papilas eritematosas en paladar blando y úvula

EXANTEMA

- Máculas y papulas eritematosas en forma de almendra
- Tronco cuello y extremidades
- Manchas de Nagayama



FIEBRE ESCARLATINA

ETIOLOGIA

- Estreptococcus Pyogenes (EBHGA)



DEFINICION

Enfermedad bacteriana que se desarrolla en algunas personas con faringitis estreptocócica.



CLINICA

- Incubación 1-7 días

EPIDEMIOLOGIA

- 3-15 años
- Invierno y primavera
- Antecedentes de faringitis

CONTAGIO

- Fase aguda a 24 hrs posterior al tratamiento

DIAGNOSTICO

- Clínico
- Cultivo faringeo (Gold standard)
- Prueba de detección rápida S. Pyogenes

TRATAMIENTO

- Penicilina VO x 10 días
- Amoxicilina
- Penicilina G benzatinica
- Cefalosporina, clinda, azitro (si se presenta alergia)

PREVENCION

- No existe una vacuna en específico
- Buena higiene



FASE PRODROMICA (24-48 HRS)

- Fiebre alta, odinofagia, cefalea, náuseas, vómitos malestar general.

CLAVE

- Lengua blanca y Lengua aframbuesada
- Manchas de forchermeir

COMPLICACIONES

- Fiebre reumática
- Glomerulonefritis

EXANTEMA

- Exantema eritematoso generalizado (No afecta palmas ni plantas)
- Piel de lija o gallina
- Lineas de pastia
- Enrojecimiento de cara respetando triángulo de filatov

ERITEMA INFECCIOSO (5TA ENFERMEDAD)

ETIOLOGIA

- Parvovirus B19 (Eritrovirus)

DEFINICION

Enfermedad de la niñez común y muy contagiosa que produce un característico sarpullido en la cara.

CLINICA

- Incubación 4-21 días

EPIDEMIOLOGIA

- Exantema más frecuente en la infancia
- 6-19 años (Geriátricos)

CONTAGIO

6-9 días previos al exantema

DIAGNOSTICO

- Clínico
- Serología (IGM)
- PCR en crisis aplásica o inmunodeprimidos

TRATAMIENTO

Sintomático

PRODROMICO

- Fiebre y síntomas leves

CLAVE

- 1ra etapa: Exantema eritematoso en mejillas (Mejilla abofeteada)

COMPLICACIONES

(AAAA)

- Artritis
- Artralgias (mujeres)
- Anemia
- Aplasia



PREVENCION

No existe vacuna para prevenirla



EXANTEMA

- Dura 3-5 días
- 2da etapa: Exantema papular distal y simétrico en tronco, Apariencia de encaje.
- 3ra etapa: Erupción recurrente por varias semanas (1-4 semanas)



ENFERMEDAD DE KAWASAKI

ETIOLOGIA

- Vasculitis multisistémica, aguda, autolimitada de mediano calibre.

DEFINICION

Trastorno que produce inflamación en las paredes de algunos vasos sanguíneos del cuerpo.

CLINICA

- Enfermedad incompleta: Fiebre por 5+ días con 2-3 criterios

EPIDEMIOLOGIA

- Niños < 5 años (85%)
- Japoneses descendientes
- Principal causa de cardiopatía adquirida.

CONTAGIO

- No parece transmitirse de persona a persona.

DIAGNOSTICO

- Citometria hemática completa.
- VSG
- PCR
- En caso de niño con EK (Rx tórax, EKG, Eco)

TRATAMIENTO

- Inmunoglobulina IV
- Acido acetilsalicílico
- Corticoides (Metilprednisolona)
- Heparina

ENFERMEDAD CLASICA COMPLETA.

- Fiebre > 5 días + 4 criterios + exclusión

COMPLICACIONES

- Cardiopatía adquirida (37% de los casos)
- Miocarditis (50%)
- Derrame pericardico (30%)

PREVENCION

- No existe vacuna específica
- Puede ayudar una vacuna con virus atenuados como la de la varicela o el sarampión

CRITERIOS

- Conjuntivitis bulbar bilateral no exudativa
- Exantema polimorfo
- Cambios en extremidades y cambios orofaríngeos

CLAVE

- Labios eritema y fisuras
- Lengua en frambuesa
- Eritema difuso mucosa



VARICELA

ETIOLOGIA

- Virus Varicela-Zoster (Herpes virus 3)
- Humano única fuente de transmisión

DEFINICION

Infección viral muy contagiosa que provoca un sarpullido similar a las ampollas en la piel y que da comezón.

CLINICA

Incubación 10-21 días

DIAGNOSTICO

- Clínico
- Tinción de Tzanck: Células gigantes mononucleadas
- Embarazadas/inmunocomprometidos: Serología

PRODRAMOS

- Dura 2 - 4 días
- Fiebre, cefalea, malestar general

CLAVE

- Exantema pruriginoso y polimorfo

EPIDEMIOLOGIA

- Mayor incidencia: <1 año (1-4 años)
- Invierno y primavera
- 90% de la población en <15 años
- Mayor morbimortalidad en adultos

CONTAGIO

- Gotitas de saliva o exudado vesicular
- Inmunidad de por vida, puede reaparecer como herpes zoster

TRATAMIENTO

- Sintomático
- Antisépticos (Por ruptura de vesículas)
- Mupirocina (Si hay sobreinfección)
- Aciclovir/Valaciclovir, foscarnet

EXANTEMA

- Diseminación cefalocaudal
- Exantema en "cielo estrellado" 250 - 500 lesiones
- Máculas, papulas, vesículas (Rocio sobre pétalo de rosa) pústulas y costras
- Puede afectar mucosas

COMPLICACIONES

- Neumonía
- Sx encefalítico
- Sx de reye (asociado al te con Ac. Acetilsalicílico)



PREVENCION

- Existe una vacuna de nombre: Vacuna Varivax: 1a dosis: 12 meses, Refuerzo: 5 años, Vía de administración: Subcutánea. (Pero en México no existe como tal)
- Contraindicado: Alergia a neomicina, embarazada, inmunosupresión



SINDROME DE PIE, MANO, BOCA



ETIOLOGIA

- Virus Coxsakie A16
- Enterovirus 71



DEFINICION

Es una infección viral que se manifiesta con llagas en la boca y un sarpullido en las manos y los pies.



CLINICA

Incubación 2 - 14 días

EPIDEMIOLOGIA

- 6 meses - 13 años
- Verano y otoño
- Areas tropicales

CONTAGIO

- Vía fecal - oral
- Oral - oral
- "Gotas" es menos probable

DIAGNOSTICO

- Clínico

TRATAMIENTO

- Sintomatico

PRODROMOS

- 2 - 4 días
- Fiebre bajo grado
- Anorexia
- Odinofagia

CLAVE

- Afecta mucosas (paladar, lengua y carrillos)

COMPLICACIONES

- Deshidratación
- Convulsiones febriles



PREVENCION

- No existe vacuna en específico
- Se necesita de una buena higiene como prevención



EXANTEMA

- Vesiculas ovaladas 2 - 3 mm
- Dorsolateral de dedos, palmo plantar, muslos (raro)
- Pruriginoso o asintomatico

SINDROME DE PIEL ESCALDADA

ETIOLOGIA

- Trastorno de la piel perfiacial con ampollas, causado por toxinas exfoliativas de *S. Aureus*

DEFINICION

También conocido como enfermedad de Ritter, es una enfermedad dermatológica, causada por distintas especies del género *Staphylococcus*.

CLINICA

3 etapas



ERITRODERMIA

- Eritema difuso piel de lija dolorosa
- Fiebre
- Irritabilidad

AMPOLLAR

- Bulas grandes
- Signo de Nikolsky +

EPIDEMIOLOGIA

- RN < 5 años
- Niños mayores y adultos
- Mortalidad en niños 4% y adultos 60%

CONTAGIO

- Contacto directo con pacientes infectados.

DIAGNOSTICO

- Clínico

TRATAMIENTO

- Siempre será intrahospitalario

DESCAMATIVA

- Descamación de las lesiones
- No tiene afección palmoplantar
- "Cara de hombre triste"
- Costras y fisuras periorales

FIEBRE ESCARLATINA ESTAFILOCOCCICA

- SSSS Ritter
- Forma leve de SSSS
- Piel de lija y líneas de pastia pero sin fresas



PREVENCION

- No existe vacuna en específico
- Para evitar escaldaduras: Usar ropa holgada de algodón, Evitar el uso de cinturones o correas, Evitar la ropa interior ajustada, Evitar las prendas sintéticas.

BRONQUIOLITIS

ETIOLOGIA

- Virus respiratorio sincitial (60 - 80%)
- Metapneumovirus

DEFINICION

se define como el primer episodio de dificultad respiratoria con sibilancias, de causa infecciosa, en un niño de menos de dos años

CLINICA

- Lactante con catarro de vías altas en primeras 24 - 72 hrs previas

EPIDEMIOLOGIA

- Fuente de infección suele ser familiar
- Brotes epidémicos inician en el mes de octubre y finalizan en el de marzo.

CONTAGIO

- Vía respiratoria
- También es posible mediante fomites

DIAGNOSTICO

- Clínico
- Rx de tórax
- Gasometria
- Detección de antígenos virales en secreciones respiratorias

TRATAMIENTO

- Oxigenoterapia
- Hidratación y nutrición
- Salbutamol inhalado (Niños > 6 meses)

PRODROMICO

- Dificultad respiratoria progresiva
- Tos seca
- febrícula
- Fiebre

EXPLORACION

- El px está taquipneico
- Signo de distres
- Retracciones Inter y subcostales
- Puede ocasionar cianosis

COMPLICACIONES

- Inflamación de vías respiratorias



PREVENCION

- No existe vacuna en México
- Buena higiene (En especial el lavado de manos)



AUSCULTACION

- Se puede objetivar Espiración alargada
- Sibilancias respiratorias
- Roncus dispersos
- Hipoventilación

ASMA BRONQUIAL

ETIOLOGIA

- Genéticos
- Obesidad
- Alérgenos, tabaco, Infección VRS y virus parainfluenzae

DEFINICION

Enfermedad inflamatoria crónica de la vía aérea, en cuya patogenia intervienen diferentes células y mediadores inflamatorios

CLINICA

Se caracteriza por episodios de dificultad respiratoria

EPIDEMIOLOGIA

- Prevalencia global del 4.3% y alta morbilidad tanto en niños como adultos

CONTAGIO

- No es una enfermedad contagiosa

DIAGNOSTICO

- Clínico
- Espirometria
- Rx de tórax
- Analítica sanguínea

TRATAMIENTO

- Fármacos de rescate o aliviadores (Beta adrenérgicos de acción corta, mixta, acción larga y corticoides sistémicos)

PRODROMICO

- Tos que puede empeorar
- Sibilancias
- Opresión torácica
- (Más frecuente en la noche o al despertar)

FACTORES DESENCADENANTES

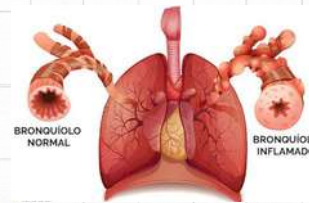
- Aire frío
- Ejercicio
- Exposición a alérgenos
- Cuadro gripal o resfriado

COMPLICACIONES

- Exacerbación asmática
- Dificultad para respirar que requiere asistencia respiratoria
- Muerte

PREVENCION

- Lactancia materna
- Evitar exponerse al humo de tabaco



FENOTIPOS

- Sibilancias precoces transitorias
- Sibilancias persistentes no atópicas
- Sibilancias persistentes atópicas

LARINGOTRAQUEITIS

ETIOLOGIA

- Parainfluenzae 1 y 3
- Influenza A,B
- Adenovirus
- Mycoplasma Pneumonie

DEFINICION

enfermedad respiratoria que provoca inflamación en la laringe y la tráquea.

CLINICA

- Incubación 1-3 y 2-6 días

EPIDEMIOLOGIA

- 3% niños <6 años + común 6 meses - 3 años
- Primavera otoño
- > afección en niños 1.4:1

CONTAGIO

- Secreciones nasofaríngeas contaminadas al hablar, estornudar o toser

DIAGNOSTICO

- Radiografías anteroposteriores y lateral de cuello

TRATAMIENTO

- Cuidados generales
- Espinefrina
- Corticoesteroides

PRODROMICO

- Inicio abrupto de tos seca
- Estridor
- Disfonia
- Dificultad respiratoria

CLAVE

- Tos Seca
- rruuna
- Disfonia
- Estridor respiratorio

SINTOMATOLOGIA

- Rinofaringitis
- Rinorrea
- Faringitis
- Tos leve
- Fiebre 40 C
- Síntomas empeoran de noche

COMPLICACIONES

- Neumonía
- Obstrucción laringea
- Otitis media
- Deshidratacion



PREVENCION

- No existe vacuna contra el virus de LTB

Bibliografías

- Manual de CTO pediatría
- Infecciones respiratorias en pediatría: Francisco Javier Ávila Cortes.
- GPC de diferentes patologías presentadas en los mapas