



Jazmin Guadalupe Ruiz García

Dr. Adolfo Medellín Guillén

Cuadro comparativo

Enfermedades infecciosas

6° “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de mayo de 2025.

PATOLOGIA	Dengue	Zika	Ch. Kungunya
DEFINICIÓN	Enfermedad infecciosa viral (dengue virus con 4 serotipos), sistémica y dinámica	Enfermedad infecciosa causada por el virus del Zika, transmitida a través de la picadura de mosquitos	Enfermedad infecciosa transmitida a los seres humanos por mosquitos infectados con el virus de chikungunya. [DPS]
AGENTE ETIOLOGICO	Virus del dengue (DENV). Familia: Flaviviridae Genero: Flavivirus	Virus del Zika (ZIKV). Familia: Flaviviridae Genero: Flavivirus	Virus del Chikungunya (CHIKV-ARN). Familia: Togaviridae Genero: Alphavirus
VECTOR	• Aedes aegypti • Aedes albopictus	• Aedes aegypti • A. africanus • A. apicoargenteus	• Aedes aegypti • Aedes albopictus
CLASIFICACIÓN	• Dengue con datos de alarma • Dengue sin datos de alarma • Dengue grave.	• Caso probable • Caso confirmado.	• Aguda: 3-10 días • Subaguda: 2-3 meses post-infección • Crónica: > 3 meses (18m o 3a).
CUADRO CLINICO	DCDA → Dolor abdominal intenso, vómito, persistente, edema, letargo, hemorragia en mucosa, hepatomegalia > 2cm, THTO. DSDA → Fiebre aguda, náuseas, vómito, mialgias, odinofagia, artralgia, fotofobia, leucopenia, conjuntivitis. DCA → Fuga plasmática importante, choque, hemorragia severa, daño a órgano blanco. NSI (primeros 5 días). IGG / IGM (a partir del día 6). PCR → Confirmatoria.	• Fiebre autolimitada 38-39°C (4-7 días). • Exantema maculopapular pruriginoso. • Artralgias • Mialgias. • Conjuntivitis no purulenta. • Prurito • Dolor retroocular. PCR (5-7 días) Serología IGM.	Aguda: Fiebre, exantema, mialgias, lumbalgia, cefalea, vómitos, urticaria, conjuntivitis, artralgia grave, maculopapular en tórax y extremidades. Grave → respiratoria, pericarditis. Subaguda: Poliartritis distal, tenosinovitis subaguda hipertrofica. Crónica: Artralgias no migratorias, fatiga, depresión. • Directo: PCR (5º día fiebre) aislamiento viral (estándar de oro). • Indirecto: Serológico ELISA / IGM.
DIAGNOSTICO	• Sintomático en DSDA. • Criterios clínicos → uso de gabapentin, medios físicos y paracetamol. • Hospitalización → reposición de líquidos IV con cristaloides.	• Sintomático • Paracetamol • Reposo • Monitorización • Artralgias crónicas	• Sintomático, reposo en cama. • Medios físicos • Paracetamol • Oxido de zinc y antihistamínicos.
TRATAMIENTO	• Embudo → manejo especializado. • Niños → vigilar en hospital, no suspender LM, uso de paracetamol, líquidos IV. • Adulto mayor → riesgo STD, darume plavix. • Comorbilidad → Tto especializado.	• Embrazadas → malformaciones congénitas, ↓ al nacer, microcefalia, problemas neurológicos, ex Guillain Barre • Contacto sexual sin protección.	• Artralgias crónicas • Niños: deshidratación o convulsiones • Adultos mayores: complicaciones • Embrazadas: transmisión vertical.
CONSIDERACIONES ESPECIALES			

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Secretaría de Salud de México. (2021). Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmitidas por Vector.

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2018). Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y tratamiento del dengue en adultos.