



PASIÓN POR EDUCAR



Nombre del Alumno: Tania Elizabeth Martinez Hernandez

Nombre del tema: Cuadro comparativo de enfermedades exantemáticas

Nombre de la Materia: Enfermedades infecciosas

Nombre del docente: Dr. Adolfo Bryan Medellín Guillen

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Parcial: 3ro.

Grado y grupo: 6-B

Semestre: 6°

P. Incubación	3-14 días	3-12 días	1-12 días
Patología	Dengue	Zika	Chikungunya
Definición	Enfermedad infecciosa viral sistémica y dinámica	Enf. observada en 1947 en un mono rhesus en monito de fiebre amarilla en bosque de zika	"Aquel que se en curva" Pertenece a la familia Togaviridae del género alphavirus
Agente causal (Vector)	Aedes aegypti y Aedes albopictus	Arbovirus, flaviviridae A. aegypti	NCHIK, togaviridae A. Aegypti y Albopictus
Clasificación	- Dengue sin datos de alarma: 14 días, zona endémica y antojos típicos (fiebre 2-7 días) - Dengue con datos de alarma: etapa de defervescencia y aumento de permeabilidad vascular - Dengue grave: choque por extravasación grave	Complicaciones: Sx de Guillain-Barré Malformaciones congénitas Microcefalia Problemas neurológicos Hipocasia/bordera Anomalías oculares Contraturas Baja o peso al nacer	- Aguda: 3-10 días - Subaguda: 2-3 meses post-infección - Crónica: >3 meses y puede durar hasta 18 meses o 3 años
Cuadro Clínico	DSSA: Fiebre, náusea, vómito, cefalea, dolor retroorbital, mialgia, artralgia, fotofobia, exantema, odinofagia, leucopenia DCSA: Sx de fuga capilar, sangrado de mucosas, letargo/irritabilidad, hepatomegalia ≥ 2.0 cm, hemoconcentración DG: Estado de choque por fuga o lasmodica severa hemorragia grave, afección orgánica severa	Exantema maculopapular, fiebre de 38-39°C, cefalea, conjuntivitis (no purulenta/hiperemia) Artralgias/mialgias, edema periorbitar, vómito, dolor retroocular, contacto sexual sin protección 2 sem. previas	Aguda: Fiebre $>39^\circ\text{C}$, artralgia severa (manos y tobillos) Eritema maculopapular, cefalea, lumbalgia, náuseas, mialgia, vómito, conjuntivitis y osh, artritis inflamatoria
Diagnostico	- Fase febril: BH Confirmatorio: NSI y RT-PCR E días - Fase crítica: 72 hrs BMC, TC, PFA (ALT y AST) Rx, USG, ECG Pruebas confirmatorias: IgM, IgG Fase de recuperación: BH Pruebas confirmatorias: IgM, IgG método ELISA	Clínico	Clínico
Tratamiento	Paracetamol Reposo en cama (A) u hospitalización (B,C) Reposición de líquidos cristaloides IV Uso de pabellón (A)	Sintomático, Paracetamol, AINE, Oxido de Zinc y antihistamínicos	Sintomático, Paracetamol, Fiebre ibuprofeno (AINE) Oxido de zinc y antihistamínicos

	DENGUE	Chikungunya
Grupos Especiales	- Embarazadas: Hospitalizadas. Sol. salina 0.9%, evitar cesáreas o maniobras que aumente labor de parto, no usar sol. glucosadas - Pediátricos: Vigilar con toma de muestra, no suspender lactancia y agregar sol. orales con electrolitos. Uso de paracetamol, líquidos IV en formas graves - Comorbilidad: Referir px con consumo de fármacos para evaluación por esp, controlar glucosa con EMAR. Px con HAS suspender antihipertensivos con descompensación hemodinámica - Adulto mayores: Riesgo de STP, derrame pleural e IR, reposición hídrica, evitar sobrecarga. - Intolerancia VO	No uso AAS por riesgo de sangrado y riesgo de desarrollar de Sx de Reye en niños <12 años Formas graves son poco frecuentes y remitir síntomas entre 7 y 10 días

Referencia bibliográfica: (Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por vector, 2021, Secretaría de salud, Gobierno de México)