



**Nombre del alumno: Leslie Dennis
Cabrera Sanchez**

**Nombre del profesor: Dr. Adolfo
Medellín Guillen**

Actividad: Cuadro comparativo

Materia: Enfermedades infecciosas

Grado: 6

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 mayo 2025

Patología	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA
Definición	- Enfermedad infecciosa viral sistémica y dinámica. - Tiene cuadro clínico amplio, desde formas asintomáticas hasta formas graves.	- Virus transmitido por mosquitos - Período de incubación 3-12 días	- "El que se encarna" - Enfermedad transmitida por mosquitos - 1-12 días → período de incubación
Agente etiológico	- Familia Flaviviridae, Arbovirus	- Aedes Aegypti	- Familia Togaviridae - Alphavirus
Vector	- Aedes Aegypti - Aedes albopictus	- Familia Flaviviridae - Género Flavivirus arbovirus	- Aedes Aegypti y albopictus
Clasificación	- Dengue sin signos de alarma - Dengue con signos de alarma - Dengue grave	- No tiene	- Aguda → 3-10 días - Subaguda → 2-3 meses post-infección - Crónica → > 3 meses y puede durar 18 meses a 3 años.
Cuadro Clínico	SIN DATOS DE ALARMA - Fiebre - Cefalea - Mialgia - Náuseas - Conjuntivitis - Eritema - Dolor retroocular CON DATOS DE ALARMA - Edema - Vómito - Persistente - Hemorragia en mucosas - Letargo - Hepatomegalia - Dolor abdominal GRAVE - Estado de choque por fuga plasmática severa - Hemorragia grave - Afección orgánica severa - Daño hepático - Encefalitis - miocarditis	- Eritema maculopapular (pruriginoso) 3°-5° días después de la fiebre - Fiebre (38-39° c) - Cefalea - conjuntivitis - Artralgia/mialgias - Edema periartricular - Prurito - Dolor retroocular.	- Fiebre de inicio súbito >39° c - Artralgia severa - límite poliartricular simétrico distal. - Eritema maculopapular de tronco y extremidades - Cefalea - lumbalgia - Náuseas - mialgias - vómito - conjuntivitis.
Diagnóstico	FASE CLÍNICA + AT-qPCR triplex → primeros 5 días CLÍNICA + ANTICUPO NDI → primeros 5 días CP solo en brote confirmado por triplex IgM → a partir del 6to día.	RT-PCR de ARN viral en los primeros 5 días > 6 días anticuerpos IgM clínica	RT-PCR de ARN viral en los primeros 5 días > 6 días anticuerpos IgM clínica.
Tratamiento	FASE FEBIL - soporte sistémico - Paracetamol - Hidratación - Reposo - Pabellón FASE DEFERUESCENCIA - Aspirina - Líquido oral - OTU - Quitar hematócrito FASE CRÍTICA - UOI - Soluciones cristaloides - soporte - Plaquetas - Plasma.	- Paracetamol: fiebre, sintomático - Oxido de zinc: prurito, erupción cutánea - Anti-histamínicos - Medidas físicas	- Medios físicos y paracetamol - Oxido de zinc y antihistamínicos - ANES → TX de analgias
Consideraciones especiales.	- PX con comorbilidades - Adultos mayores - Niños - Embarazadas - Co Hospitalizar.	- La principal complicación es en embarazadas - Microcefalia en bebé - St Guillen Barre	

BIBLIOGRAFIA

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA, Padilla Monroy, M. A., Rodríguez Solís, E., Amezcua Jiménez, A., & Moreno Castro, J. G. (2021). *Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Vector (ETV)*. Secretaría de Salud. https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/36_Manual_ETV.pdf