



**Nombre del alumno: Diana Citlali
Cruz Rios**

**Nombre del profesor: Adolfo Bryan
Medellin**

Materia: Enfermedades Infecciosas

Grado: 6to

Grupo: C

	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA
Definición	Enf. infecciosa viral sistémica y dinámica transmitida por el vector <i>Aedes aegypti</i> y <i>Aedes albopictus</i> .	Enf. viral causada por el virus del Zika que es un virus transmitido por mosquito <i>Aedes aegypti</i> .	Enf. transmitida a los seres humanos por medio de mosquitos infectados con el virus chikungunya.
Agente causal.	Virus del dengue, género <i>Flavivirus</i> (FAM), con 4 serotipos: DENV1, DENV2, DENV3, DENV4. Mosquito <i>Aedes aegypti</i> y <i>Aedes albopictus</i> .	• Virus del Zika (<i>Cambuvirus</i> , género <i>Flavivirus</i> , familia <i>Flaviviridae</i>). • Mosquito <i>Aedes aegypti</i> .	• Virus del chikungunya ARN. • Género <i>Alfavirus</i> . • Familia <i>Togaviridae</i> . • Mosquito <i>Aedes aegypti</i> y <i>A. albopictus</i> .
Epidemiología.	• Niños y adultos jóvenes. • Enf. causada por arbovirus. • 123,160 casos reportados en México en 2024. • P.I. → 3-14 días. • Estados con más casos → Jalisco, N.L., Veracruz, Guerrero, Michoacán, Morelos.	• 30 casos en 2024. • Últimos 5 años han habido de 20-30 casos al año en México. • P.I. → 3-12 días.	• 2 casos en 2020 - 2024. • P.I. 1-12 días.
Clasificación	- Dengue sin datos de alarma. - Zona endémica - Síntomas típicos (Náuseas, vómito, cefalea, mialgia, dolor retroocular). - Dengue con datos de alarma. - Dolor abdominal intenso - Sangrado - Hepatomegalia > 2cm - HTO ↑ - Trombocitopenia. - Dengue grave. - Choque - Hemorragia severa - Daño a órgano blanco.	- Caso probable - Exantema - cefalea - Fiebre - Conjuntivitis no purulenta. - Factor epidemiológico → contacto sexual y persona en riesgo. - Caso confirmado. - Todo caso probable(+) a ZIKV por PCR de ARN viral en los primeros 5 días de clínica.	- Caso probable - Fiebre + poliartralgias incapacitantes + asociación epidemiológica. - Caso confirmado. - Todo caso sospechoso (+) a VCHV por RT-PCR en primeros 5 días o IgM a los 6 días - Caso autóctono / importado
Cuadro clínico.	- Fiebre del 1-5 día - Náuseas / Vómito - Mialgias / artalgias - Dolor retroocular * - Petequias - Leucopenia - Exantema • Rash → 24 hrs de fase febril. • Morbiliforme → 3-6 días después de fiebre, prurito.	- Exantema maculopapular pruriginoso a los 3-5 días después de la fiebre. - Fiebre 38-39°C. - Conjuntivitis no purulenta. * - Artalgias / mialgias. - Prurito - Edema periartral - Dolor retroocular. Complicaciones ♂ - Sx de Guillain-Barré. - Malformación congénita.	"3 fases". Agudo → 3-10 días - Fiebre súbita > 39°C. - Artralgia severa - Eritema maculo-papular de tronco y extremidades. - Cefalea - Mialgia / artalgia Subagudo. 2-3 meses post. infección. Crónica. > 3 meses Duración → 18 meses - 3 años.

	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA
Diagnóstico.	• Clínica + RT-qPCR triplex → Primeros 5 días. • Clínica + antígeno NS1 → Primeros 5 días y confirmado por triplex. • IgM → 6to día. • IgG (5-7 días de la enfermedad).	• Clínica + viaje a zona epidemiológica. • PCR → 3-5 días desde inicio de clínica. • Pruebas serológicas.	• PCR + clínica. • IgM / IgG.
Tratamiento.	No farmacológico. - Reposo en cama - Uso de pabellón. - Medios físicos Farmacológico. → Paracetamol + hidratación. • DSSA. - Grupo A → Reposo en cama + pabellón - Fiebre + artralgia → Medios físicos + Paracetamol, lig. VO. - Grupo B, C → Reposición de lig. cristaloides IV.	No farmacológico • Reposo en cama • Usar pabellón. Farmacológico. • Paracetamol + abundantes líquidos. • Antihistamínicos → Comerón.	o Sintomático, reposo en cama No farmacológico. - Medios físicos - lavar tanques y albercas - Evitar contacto al px enfermo. - Mosquiteros. Farmacológico. - Fiebre → Paracetamol - Prurito y erupción estanea → Óxido de zinc y antihistamínicos. - Artralgias → AINES.
Criterios de referencia.	Px el datos de alarma que sugieren inicio de fuga capilar. - Dolor abdominal intenso - Vómito incoercible > 6/día. - Evidencia de fuga de lig. - Sangrado - Alteración neurológica. - HTA↑ - Embarazo, comorbilidad - Edad (Extremos).	—	—
Consideraciones especiales.	• Embarazadas con sospecha de dengue. • Pediátricos - Hijos de madres el dengue. • Comorbilidad • Adulto mayor.	—	—

BIBLIOGRAFIA

GPC. Clasificación, Diagnostico Y Tratamiento Integral De Dengue. Actualización 2016.

Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Vector (ETV). DENGUE. Pag 23- 28.

Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Vector (ETV). CHIKUNGUNYA . Pag 44-46.

Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Vector (ETV). 58-65