



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.
CAMPUS COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS.
MEDICINA HUMANA.



- CUADRO COMPARATIVO.

NOMBRE DEL ALUMNO:

VIRGINIA GUADALUPE CABRERA MALDONADO.

DOCENTE:

DR. ADOLFO MEDELLÍN GUILLÉN.

PARCIAL: 3° PARCIAL.

SEMESTRE: 6° **GRUPO:** D

NOMBRE DE LA MATERIA:

ENFERMEDADES INFECCIOSAS.

VIERNES 23 DE MAYO DEL 2025.

PATOLOGÍA	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA
DEFINICIÓN	ENFERMEDAD INFECCIOSA VIRAL SISTÉMICA Y DINÁMICA. 4 SEROTIPOS 1, 2, 3, 4.	ENFERMEDAD VIRAL TRANSMITIDA POR MOSQUITOS. * INCUBACIÓN 3-12 DÍAS.	ENFERMEDAD VIRAL TRANSMITIDA POR MOSQUITOS. * INCUBACIÓN 1-12 DÍAS
AGENTE ETIOLÓGICO	GÉNERO: FLAVIVIRIDAE, ARBOVIRUS.	VIRUS DEL ZIKA & ARBOVIRUS, GÉNERO FLAVIVIRUS, FAMILIA FLAVIVIRIDAE.	VIRUS DEL CHIKUNGUNYA (CHIK) GÉNERO ALFAVIRUS, FAMILIA TOGAVIRIDAE.
VECTOR	MOSQUITO Aedes Aegypti y A. albopictus.	MOSQUITO Aedes Aegypti.	MOSQUITO Aedes Aegypti y A. albopictus.
CLASIFICACIÓN	- DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA (50%) - DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (40%) - DENGUE GRAVE (3%).		- AGUDA: 3-10 DÍAS - SUBAGUDA: 2-3 MESES POST-INFECCIÓN. - CRÓNICA: > 3 MESES - 18 MESES. HASTA 3 AÑOS.
CUADRO CLÍNICO	- SIN SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE, NAÚSEAS, VÓMITOS, CEFALGIA, MIALGIA, CONJUNTIVITIS, DOLOR RETROOCULAR, ALERGIA, FOTOFobia, EXANTEMA, ERUPCIÓN ISLÁSICA. - CON SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABD., VÓMITO PERSISTENTE, EDEMA, SX. DE FUGA CAPILAR, HEMORRAGIA MUCOSA, LETARGIA, HEPATOM. > 2 CM, PLASQUETAS. - DENGUE GRAVE: ESTADIOS CHOCUE, NEFRITIS, HEMORRAGIA GRAVE, HIPOTERMIA, DADO HEPAT.	- EXANTEMA (MACULO-PAPULAR) - FIEBRE (38-39°C) - CONJUNTIVITIS (NO PURULENTA/PUER-EMIA). - (ERUPCIÓN) - ARTALGIA/MIALGIA. - EDEMA PERIARTICULAR. - PRURITO. - DOLOR RETROOCULAR	- EXANTEMA (MACULO-PAPULAR) - FIEBRE SUAVE > 39°C. - ARTALGIA SEVERA +++ Y LIMITANTE. - CEFALGIA - LUMBALGIA - CONJUNTIVITIS - MIALGIA. - NAÚSEAS / VÓMITOS.
DIAGNÓSTICO	* FASE FEBRIL - BH (LEUCOPENIA) - RT-PCR + TRIPLEX - NSI (5 DÍAS) - IgM (> 6 DÍAS) CLÍNICA / USG	* FASE DEFERESCENCIA 48-72 HS - DESEQUILIBRIO HIDROELECT. + ACIDO BASE. - LACTATO ↑.	* FASE DEFERESCENCIA 48-72 HS - BH (COMPLETA LEUCOPENIA, HTO ↑, TEUCOCITOPENIA, TP, TPT NORMAL) * FASE CRÍTICA 48-72 HS - DESEQUILIBRIO HIDROELECT. + ACIDO BASE. - LACTATO ↑.
TRATAMIENTO	* FASE FEBRIL: SÍMPTOMÁTICO, PARACETOL, HIDRATACIÓN. * FASE DEFERESCENCIA: HOSPITALIZAR, LÍQUIDOS VO / VI. * FASE CRÍTICA: UCI, SOLOCIÓN CRISTALINOES IV / SOLOCIÓN HEMODINÁMICO (PULSOS, PRESIÓN).	- SINTOMÁTICO: FIEBRE - PARACET. * PRURITO, ERUPCIÓN CUTÁNEA - DÓXIDO DE ZINC - ANTIHISTAMÍNICOS. - MEDIDAS FÍSICAS.	- SINTOMÁTICO, REPOSO. * PARACETAMOL, OXÍDO DE ZINC, ANTIHISTAMÍNICOS, DINES. * MEDIDAS FÍSICAS. * HIDRATACIÓN.
CONSIDERACIONES ESPECIALES	- EMBARAZADAS - NEONATOS - COMPLICACIONES (M. HES, IR, ...) - ADULTOS MAYORES. - VACUNACIÓN.	- PROTECCIÓN A MUJERES EMBARAZADAS. - SX. DE GULCAN-BARRIS * MALFORMACIONES CONGÉNITAS	- PROTECCIÓN MUJERES EMBARAZADAS. - SX. DE GULCAN-BARRIS. * MALFORMACIONES CONGÉNITAS.

BIBLIOGRAFÍA:

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR (7.0 - 7.4).