



Mi Universidad

Enfermedades

Alan Mauricio Sánchez Domínguez

Enfermedades

Parcial IV

Epidemiología I I

Dra. Aguilar Velasco Arely Alejandra

Medicina Humana

Tercer Semestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de julio del 2025

Introducción

Las enfermedades mononucleosis infecciosa, parotiditis, sarampión y rubéola son patologías virales que comparten características como la transmisión por vía aérea o contacto cercano, pero difieren en su agente etiológico, manifestaciones clínicas y complicaciones.

Conclusión

La mononucleosis infecciosa, la parotiditis, el sarampión y la rubéola representan enfermedades virales con marcadas diferencias etiológicas, clínicas y epidemiológicas, pero unidas por su relevancia en la práctica médica general y preventiva. La mononucleosis, causada por el virus de Epstein-Barr, destaca por su presentación en adolescentes y el riesgo de complicaciones sistémicas como la esplenomegalia; mientras que la parotiditis, aunque benigna en la mayoría de los casos, puede tener secuelas significativas como orquitis o meningitis, sobre todo en pacientes no vacunados.

El sarampión y la rubéola, por su parte, reafirman el valor de la inmunización oportuna. El primero, con su alta contagiosidad y riesgo de complicaciones graves como la panencefalitis esclerosante subaguda, subraya la necesidad de un control epidemiológico riguroso.

Infografía sobre enfermedades

MONONUCLEOSIS

Datos

- Agente: VHB citomegalovirus
Huésped: Hombre
Medio Ambiente: zonas rurales
Periodo de incubación: 6 semanas
Replicación: riñón
Epidemiología: 5-10 años + casos
Vía de transmisión: fluidos íntimo
- Saliva, lagrimas, trasplante, líquido amniótico.



Fases

- Fase inicial: se establece en la cel de la faringe e infecta los linfocitos B del epitelio.
Aguda: la fase de inmortalización el virus se replica + puede cusar asintomática.
Duración: 2-3 semanas
convalecencia: 4-8 semanas
fase tardía o + tardía: 28-29 semanas

Cuadro clínico y complicaciones

- 1- faringitis → no + 1 semana
 - 2- esplenomegalia
 - 3- presencia de linfadenopatía
 - 4- fiebre: vespertino.
- la faringoamigdalitis puede causar petequias
- Complicaciones:
- Hepatitis, ataque al SNC, encefalitis, neumonia, meningitis aseptica



Dx y Tx

- Dx:
- BH → leucocitosis/linfocitosis/neutropenia, Clínica, VHB (+)
- Tx:
- 1- reposo
 - 2- tratar síntomas → fiebre y dolor
 - 3- esteroides: prednisona.
 - 4- antivirales: aciclovir/ganciclovir.

PAROTIDITIS

Datos

Agente: virus paroxoviridae

Huesped: hombre Medio: urbano

periodo de incubación: 14-25 días

Epidemiología: 5-10 años

Periodo de contagio: 7 días antes del cuadro y 9 días despues.

Vía de contagio:

- gotas de flugge y transplacentarias.

reproducción:

- epitelio respiratorio/glandulas salivales

Despues de la enf:

Tiene inmunidad permanente

- Si atraviesa la placenta el producto recibe inmunidad los primeros 6 meses



Manifestaciones clinicas

- Glandulas salivales - Testiculos - ovarios
- pancreas - tiroides - meningos - encefalo

Parotiditis

Fiebre, anorexia, cefaléa (desaparecen 1-6 d).

inflamación de los parotiditis (12-24h desp) (crecimiento max 3 d). Dolor en maxilar al realizar mov.

La inflamación desaparece 3-6 días posteriores.

- Ataque a glándulas salivales
- Meningoencefalitis {encefalitis, ataxia. ocurre Agudo 7-10 d.
- Orquiepidimitis/oofonitis → Testiculo, epididimo adultos 1 adolescente (20-30%)
- nefritis → complicación frecuente



Complicaciones y dx

Complicaciones

- Sordera/vertigo/atoxia/neuritis facial/ miocarditis/ artritis

Dx

Serología, ELISA, clínica ✓

Dx diferencial

Influenza A o VIH, Coxaquie, Coromeningitis



Tx y prevención

Tx:

Analgesicos, antipireticos, reposo, hidratación, esteroides → corquiepidimitis → disminuye inflamación y dolor.

Prevención:

Vacunación SRP (12 - 15 meses) refuerzo 6 años.



RUBEOLA

Datos

Agente: virus rubeola (RNA)

Incidencia: 1 año de vida. - Adultos 95% tiene inmunidad

periodo de incubación: 14-21 días (2-3 sem)

Periodo de contagio:

- 7 días antes del cuadro y 5 días después del exantema.
- Rubeola congénita – los niños eliminan el virus durante 6 meses o años.

Vía de contagio:

- Secreciones – nasofaringe, sangre, orina, heces fecales.
- contacto directo



Manifestaciones clínicas

- Linfadenopatía cervical (generalizada).
 - exantema - fiebre {3-4 días, se presentan al mismo tiempo}, exantema → maculopapular 2-4 mm. inicia en la cara y se genera a todo el cuerpo (céfalo-caudal)(desaparece en ese orden).
 - tos, congestión conjuntival/rinorea (se presenta en el exantema).
 - enantema → maculas puntiforme en paladar blando.
1. Embarazo → aborto/matinales
40% benigna – lesiones en el RN



Complicaciones y dx

Complicaciones

Malformaciones – PCA/comunicación interventricular.

Estenosis/sordera/cataratas/glaucoma –

hepatitis/esplenitis/neumonitis – purpura trombocitopenia

Complicaciones jóvenes y adultos

– artritis con derrame – encefalitis – purpura trombocitopenia.

Dx

ELISA, clínica , anticuerpos IgM , BH – leucopenia? (poco confiable)

Prevención

SRP → Aplicación 12-15 meses de edad, refuerzo (5-14 años) o 11-14 años → prevención rubeola congénita.



Tx

Tx:

Analgésico y antipiréticos:

AINES

- paracetamol adultos 500-1g c/8h
 - paracetamol niños 10-15mg/kg/dosis
- abundante líquido, no suspender vía oral, reposo en cama, baños hidrocoloide en caso de malestar en maculas
Antihistaminicos → para disminuir el prurito si este es demasiado.
– aislamiento por 14 días → para evitar contagio
– usar cubreboca → en px contaminado



SARAMPIÓN

Datos

Agente: virus sarampión

Inactivación:

temperatura/humedad/iluminación/desinfectantes.

reservorio cada 14 días.

periodo de incubación: 7-14 días

Periodo infectante: 14 días

Vía de contagio: vías respiratorias – gotas de flugge



Manifestaciones clínicas

fase preeruptiva



- prodromica (en el exantema)
 - catarro, oculo - nasal, tos seca, conjuntivitis (palpebral)
 - líneas de stimson – hemorragias parpado inferior (casos graves)
- manchas de koplinsk: son puntos blancos de 1-2 mm, cara interna de las mejillas → desaparece al 3 día de aparecer el exantema.
- manchas en antenas → puntos rojos en la faringe, puntos blancos grisaseos 1mm, amígdalas (manchas de hermann).

Fase eruptiva

presencia de exantema (maculo eritematoso), detras del pabellon auricular cefalo-caudal, se borran con la presión
– palidecen al 3er día – 4 día – descamación no se borra.
– mejoría general



Tx

Sintomatico

- paracetamol, ibuprofeno
- vitaminas y minerales, reposo, consumir líquidos abundantes, no consumir alimentos calientes, consumo de liquido frío o paleta aumenta, baños hidrocoloides, no suspender vía oral.

Dx y complicación

Dx:

- clínica y epidemiológica, serología ✓

Complicación

- deterioro del estado nutricional, neumonía/braquitis/laringitis-otitis {comun en 4 años, encefalitis Embarazo → no malformaciones}, broquitis