



Victoria Montserrat Díaz Pérez.

Cuadros.

Cuarto parcial.

Epidemiología II.

Dra. Areli Alejandra Aguilar Velasco.

Licenciatura en Medicina Humana.

Semestre 3° A.

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio de 2025.

INTRODUCCIÓN.

En este trabajo hablaremos sobre diversas enfermedades que llegan a afectar al ser humano de maneras muy desagradables, hablaremos sobre parotiditis, rubéola. Sarampión y mononucleosis. Como mencionaba estas enfermedades afectan al ser humano en donde puede llegar a afectar diversas partes o partes específicas del cuerpo, cada enfermedad tiene sus mecanismos de acción y como diferentes tipos de ambientes, los cuales propician que surjan estas enfermedades por lo cual es importante informarse sobre cada una de ellas y saber cómo prevenirlas para evitar enfermarnos o contagiarnos de dichas enfermedades.

Agente: Virus Paramyviridae. Huésped: Hombre. Medio: Urbano.		Periodo de incubación:14-25 días. Epidemiología: 8-10 años. Periodo de contagio: 7 días antes de cuadro clínico y 9 días después.
Vía de contagio: • Gotitas de flugge. • Transplacentaria.		Manifestaciones clínicas. 1.- Parotiditis. *Fiebre. *Cefalea. Desaparecen 1-6 días. *Anorexia.
Reproducción. • Epitelio respiratorio. • Epitelio glándulo salivales.		2.- Inflamación de las parótidas (12-24 hrs después). *Dolor muscular al realizar movimiento. Crecimiento mayor 3 días. La inflamación desaparece 3-6 días posteriores.
Después de la enfermedad. *Tiene inmunidad permanente. *Si atraviesa la placenta el producto reabsorbe inmunidad los primeros 6 años.		• Ataque a las glándulas salivales. • Meníngea encefalitis: Encefalitis ataxia (ocurre agudo 7-10 días). • Orquiepidimitis/ oofortis: Testículos, epidídimo, adultos y adolescentes (20-30%). • Nefritis: Complicación menos frecuente.

Manifestaciones clínicas. 1.- Glándulas salivales. 2.- Testículos. 3.- Ovarios. 4.- Páncreas. 5.- Tiroides. 6.- Meninges. 7.- Cefalea.	Complicaciones. *Sordera. *Vértigo *Ataxia. *Nesitis facial. *Miocarditis. Diagnóstico. *Serología. *ELISA. *Clínica.
Tratamiento. *Analgésico. *Antipirético. *Reposo. *Esteroides (Orquiepidimitis), disminuye la inflamación y el dolor.	Px diferencial. *Influenza A. *Corque. *Coro meningitis. *VIH.

	Prevención. *Vacunación SRP (12 meses- 15 meses). *Refuerzo: 6 años.
--	---

RUBÉOLA.	
Agente: Virus rubéola (RNA). Incidencia: 1 año de vida. Adultos 95% tiene inmunidad, Vía de transmisión: Secreciones (nasofaringe, sangre, orina, heces fecales). Contacto directo.	
Periodo de contagio 7 días antes del cuadro clínico y 5 días después del exantema. Rubéola congénita: Los niños eliminan el virus durante 6 meses o años.	Manifestaciones clínicas. 1. Linfadenopatía cervical (generalizado). 2. Exantema. 3-4 días 3. Fiebre. Se presentan al mismo tiempo.

Periodo de incubación. 14-21 días (2-3 semanas).	Exantema: Maculopapular. Inicia en la cara y se generaliza en todo el cuerpo (cefalocaudal) desaparece en ese orden.
Diagnóstico. ELISA. Anticuerpos IgM. BH leucopenia (poco confiable).	4.- Tos, congestión conjuntival, rinorrea (se presenta en el exantema). 5- Enantema: Maculas puntiformes en paladar blando. Embarazo. Aborto. Magnates
Prevención. SRP: Aplicación 12-15 meses de edad. Refuerzo: 5-14 años. 1-14 años: Prevención de rubéola congénita.	Lesiones en RNA (40% benigno). Complicaciones. *Malformaciones. *PCA/ comunicación intraventricular.
Tratamiento. Analgésicos: AINES. Paracetamol: Adulto 500 mg- 1g c/8h. Antipiréticos. Paracetamol niños: 10-15 mg/kg/dosis. Ibuprofeno: Adultos 600 mg c/8h. 800 mg c/12h. Niños: >6 meses 58-7 mg/kg/dosis. *Abundantes líquidos. *No suspender la vía oral. *Baños hidrocoloide en caso de malestar en las máculas.	*Estenosis, sordera, cataratas, glaucoma. *Hepatitis, esplenitis, neumonitis. *Purpura trombocitopenia. Complicaciones jóvenes y adultos. Artritis con derrame. . Encefalitis. Ruptura trombocitopenia.

*Antihistamínicos: Para disminuir el prurito si es demasiado.

*Aislamiento por 14 días: Para evitar contagios.

*Usar cubrebocas en pacientes contaminados.

SARAMPIÓN

Agente: Virus sarampión. Transmisión: Temperatura, humedad, iluminación, desinfectantes. Reservorio: Cada 14 días. Periodo infectante: 14 días. Periodo de incubación: 7-14 días.	*Mejora general. Complicación. *Deterioro del estado nutricional. *Neumonías, bronquitis, laringitis, bronquiolitis, otitis. * Más común: 4 años. *Encefalitis.
Manifestaciones clínicas. 1.- Fase preeruptiva. *Prodrómica (en el exantema). Catarro, óculo-nasal, tos seca, conjuntivitis (palpebral), líneas de stimson, hemorragias párpado inferior (casos graves). Manchas de Koplink. Son puntos blancos de 1-2 mm, cara interna de las mejillas. Desaparece el 3er día de aparecer el exantema. Enantemas: Puntos rojos en la faringe. Puntos blancos grisáceos: 1mm, amígdalas (manchas de Hermann).	Embarazo. No malformaciones. Diagnóstico. *Clínica y epidemiología. *Serología.
Fase eruptiva, *Presencia de exantema (maculo eritematoso), detrás del pabellón auricular. *Cefalocaudal. Se borran con la presión. *Palidecen al 3er- 4to día: Descamación.	

Mononucleosis,

Agente: VEB citomegalovirus. Huésped: Hombre. Medio ambiente: Zonas rurales. Periodo de incubación: 6 semanas. Replicación: Riñón. Epidemiología: 5-10 años. Vía de transmisión: Fluidos: Intimo (líquido amniótico, trasplantes). Vía oral: Saliva, lágrimas.	Duración: 2-3 semanas. Covalencia: 4-8 semanas. Fase tardía o atardía: 28-29 semanas. Cuadro clínico. 1.- Faringitis. 2.-Esplenomegalía. 3.-Presencia de linfadenopatía. 4.-Fiebre vespertina.
Fases. Fase inicial: Se establece en la célula de la faringe e infecta los linfocitos B del epitelio, Fase aguda La fase de inmortalización el virus se replica y puede ser asintomático.	Complicaciones. *Hepatitis. *Neumonía. *Encefalitis. *Ataque al SNC. Meningitis aséptica.
Diagnóstico. *BH: Leucocitos, linfocitos, neutropenia. * Clínica. *VEB (+).	Tratamiento. 1.- Reposo. 2.-Tratar los síntomas: Fiebre (paracetamol, ibuprofeno), dolor. 3.- Esteroides: *Obstrucción de la vía respiratoria. *Trombocitopenia grave. *Anemia hemolítica.

¿Qué ocasionan los antibióticos? Exantema maculopapular.	Prednisona: 1-2 mg/kg/día. 4.-Antivirales: Aciclovir, ganalogir puede ayudar a disminuir los síntomas de la enfermedad.
---	---

CONCLUSIÓN.

Al hacer este trabajo entendemos como es el que originan cada una de estas enfermedades en donde todo esto nos ayuda a poder tener conocimiento de que hacer, como actuar y hasta de poder llegar a saber si nuestro paciente o familiar tiene alguna de estas enfermedades, en casos muy graves estas enfermedades pueden ocasionar la muerte por lo mismo es importante saber estar informados sobre todo esto que puede llegar a afectarnos alguna vez.