



**Mi Universidad**

**Cuadros**

*Ashlee Salas Fierro*

*Mononucleosis, Parotiditis, Rubeola y Sarampión*

*Cuarto Parcial*

*Epidemiología II*

*Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco*

*Medicina Humana*

*Tercer semestre*

*Comitán de Domínguez Chiapas a 01 de julio 2025*

## Introducción

Las enfermedades infecciosas virales son un importante desafío para la salud a nivel mundial, afectando especialmente a niños y jóvenes. Entre ellas, la mononucleosis infecciosa, la parotiditis, la rubéola y el sarampión destacan por su gran contagiosidad, por sus mecanismos de transmisión que son similares y algunas características clínicas.

La mononucleosis, es causada por el virus de Epstein-Barr y afecta principalmente a adolescentes y adultos jóvenes, manifestándose con fiebre, faringitis y linfadenopatía. La otra enfermedad infecciosa es la parotiditis es una infección viral aguda causada por la familia paramyxoviridae, que se caracteriza por la inflamación de las glándulas salivales.

La rubéola y el sarampión son enfermedades exantemáticas muy comunes de la infancia. Ambas son prevenibles por vacunación, pero cuando aparecen, pueden presentar complicaciones graves. La rubéola es generalmente leve, pero en mujeres embarazadas puede provocar el síndrome de rubéola congénita. El sarampión, es una de las enfermedades más contagiosas del mundo y puede causar complicaciones respiratorias, neurológicas e incluso la muerte.

Estas cuatro enfermedades, aunque causadas por distintos virus, comparten características clínicas importantes que es de suma importancia la prevención, el diagnóstico temprano y un manejo clínico adecuado.

# Enfermedad de Mononucleosis

## Agente

- Virus Paramyxoviridae
- Citomegalovirus

## Huesped

Hombre

## Medio ambiente

Zonas rurales

## Duración

2-3 semanas

## Convalecencia

4-8 semanas

## Fase tardío o más tardía

28 a 29 semanas



## Periodo de incubación

6 semanas

## Replicación

Riñón

## Epidemiología

5-10 años (mayor de casos)

## Cuadro clínico

1. Faringitis (No >1 semana)
  2. Esplenomegalia
  3. Presencia de linfadenopatía cervical
  4. Fiebre: vespertino
- La Faringo amigdalitis puede presentar petequias

## Vía de transmisión

**Fluidos:** íntimo, vía oral

- Saliva
- Lágrimas
- Transplantes
- Lágrimas
- Líquido amniótico

## Complicaciones

- Hepatitis
- Neumonía
- Encefalitis
- Ataque al SNC
- Meningitis aséptica

## Fases

**Fase inicial:** se establece en la células de la faringe e infecta a linfocitos B del epitelio.

**Fase aguda:** La fase de inmortalidad el virus se replica. Puede cursar asintomática

## Diagnóstico

- Clínica (a base de la triada)
- BH: Leucosis, linfocitosis, neutropenia

## Tratamiento

### 1. Reposo

### 2. Tratar síntomas

**Fiebre:** paracetamol/ibuprofeno

**Dolor**

### 3. Esteroides: Prednisona: 1 a 2 mg/Kg/día

Indicaciones

- Obstrucción de la vía respiratoria
- Trombocitopenia grave
- Anemia hemolítica

### 4. Antivirales: Aciclovir/Ganciclovir

Puede ayudar a disminuir tiempo y síntomas de la enfermedad.

### Amoxicilina

Antibiótico: redacción de exantema maculopapular



# Enfermedad de Parotiditis

## Agente

Virus Paramyxoviridae

## Huesped

Hombre

## Medio ambiente

Zonas Urbanas

## Complicaciones

- Sordera
- Vértigo
- Ataxia
- Neuritis facial
- Miocarditis
- Artritis

## Periodo de incubación

14-25 días

## Epidemiología

5-10 años día

## Periodo de contagio

7 días antes del cuadro clínico y 9 días después

## Vías de contagio

- Gotitas de Flugge
- Transplantes

## Reproducción

1. Epitelio respiratorio
2. Epitelio glándulas salivales

## Después de la enfermedad

### Tiene inmunidad permanente

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

## Manifestaciones clínicas

- Glandulas salivales
- Testiculos
- Ovarios
- Páncreas
- Tiroides
- Meninges
- Encéfalo

## Manifestaciones clínicas

### 1. Parotiditis

- Fiebre Desaparecen 1-6 días
- Cefalea
- Inflamación de las parótidas (12-24 horas) CRECIMIENTO MAX. 3 DIA
- Dolor maxilar al realizar movimiento
- Inflamacion desaparece (3 y 6 días posteriores)

### 2. Ataque a glándulas salivales

### 3. Meningoencefalitis: encefalitis y ataxia (**Agudo** 7-10 días)

### 4. Orquiepiditis/Oofaritis: Testiculos epididimo **Adultos y adolescentes** (20-30%)

### 5. Nefritis + frecuente

## Complicaciones

- Sordera
- Vértigo
- Ataxia
- Neuritis facial
- Miocarditis
- Artritis

## Diagnóstico

- Serología
- ELISA
- Clínica ✓

## Diagnóstico Diferencial

- Influenza A
- Coxaquie
- Corriomeningitis
- VIH

## Tratamiento

1. **Analgesico**
2. **Antipiréticos**
3. **Reposo**
4. **Hidratación**
5. **Esteroides:** corquiepidimitis (disminución de la inflamación y dolor)

## Prevención

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



# Enfermedad de Rubéola

## Agente

Virus Rubeola (RNA)

## Incidencia

1 año de vida  
Adultos 95% tiene inmunidad

## Vía de transmisión

**Secreciones:** nasofaringe, sangre, orina, heces

**Contacto directo**

## Periodo de contagio

7 días antes del cuadro y 5 días después del exantema  
Rubeola congénita: El virus se elimina de 6 meses a años (niños).

## Periodo de incubación

14-21 días (2-3 semanas)

## Manifestaciones clínicas

1. **Linfadenopatía cervical** (generalizada)
2. **Exantema**
3. **Fiebre**

Exantema: Maculopapular 2-4 mm Inicia en la cara, y se generaliza a todo el cuerpo (cefalo-caudal) (desaparece en ese orden)

4. **Tos, congestión conjuntival/Rinorrea** (se presentan en el exantema)

5. **Enantema:** Maculas puntiforme en paladar blando.

## Embarazo

**Aborto/Mortinates**  
**40% benigna** lesiones en el RN

## Complicaciones

Malformaciones

- PCA/Comunicación interventricular
- Estenosis
- Sordera
- Cataratas
- Glaucoma
- Hepatitis
- Neumonitis
- Púrpura trombocitopénica

## Complicaciones jóvenes y adultos

- Artritis con derrame (-frecuente)
- Encefalitis (desaparece sin secuelas)
- Púrpura trombocitopénica

## Diagnóstico

1. **ELISA**
2. **Anticuerpos IgM**
3. **BH:** Leucopenia (poco confiable)
4. **Clínica** ✓

## Prevención

**SRP** Aplicación 12-15 meses de edad

**Refuerzo** (5-14 años) o 11 a 14 años (prevención de Rubéola congénita)

## Tratamiento

No hay tratamiento específico

- **Analgesico AINES**

### Paracetamol

Adultos: 500 mg - 1 g c/8 horas  
Niños: 10-15 mg/kg/ dosis

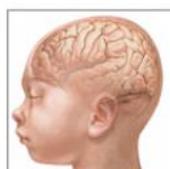
### Ibuprofeno

Adultos: 600 mg c/8 horas  
Niños >6 meses 800 mg c/12 horas

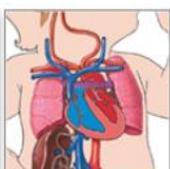
- **Abundantes líquidos** (No suspender vía oral)
- **Reposo en cama**
- **Baños hidrocoloide** (evita el prurito)



## Síndrome por rubéola



Microcefalia



CAP



Cataratas

# Enfermedad de Sarampión

## Agente

Virus Sarampión

## Huesped

Hombre

## Inactivación

Temperatura/Iluminación/  
Humedad/ Desinfectante

## Reservorio de edad

14 días

## Periodo de incubación

7-14 días

## Manifestaciones clínicas

### 1. Prodromica (inicio del exantema)

- **Catarro** (oculo-nasal)
- **Tos seca**
- **Conjuntivitis** (palpebral) (líneas de **Stimson**)
- **Hemorragias** párpado inferior, (casos graves)
- **Manchas de Koplik**: puntos blancos se 1-2 mm cara interna de las mejillas (Desaparece 3 día al aparecer exantema)
- **Enantemas**: puntos rojos (en la faringe) puntos blancos/grisáceos 1 mm amígdalas (**Manchas de Herman**)

### 2. Fase Eruptiva

- **Presencia de exantema** (máculo-eritematoso)
- **Detras del pabellón auricular** (cefalo-caudal)
- Se **borran con la presión**

### 3. Palidecen al 3er día-4to día

Descamación no se borra

### 4. Mejoría general

Complicación **deterioro del estado nutricional**

- **Neumonías**
- **Bronquitis**
- **Bronquiolitis**
- **Laringitis + Otitis** + común 4 años
- **Encefalitis**
- **Embarazo NO MALFORMACIONES**

## Diagnóstico

1. **Clínica** y Epidemiología
2. **Serología** ✓

## Tratamiento

Sintomatico

- **Paracetamol**
- **Ibuprofeno**
- **Vitaminas y Minerales** (Hierro) una completa nutrición

1. **Reposo**
2. **Consumir líquidos abundantes**
3. **No consumir alimentos calientes**
4. **Aumento de consumo de líquidos fríos**
5. **Baños hidrocoloides** (prurito intenso) (maicena)
6. **Cremas hidrocoloides**
7. **No suspender vía oral**



LÍNEAS DE STIMSON



MANCHAS DE HERMAN



## Conclusión

La mononucleosis infecciosa, la parotiditis, la rubéola y el sarampión son enfermedades virales que son ocasionantes de problemas graves en la salud y en lugares de baja cobertura vacunal o en poblaciones vulnerables. Su conocimiento es fundamental para el diagnóstico diferencial de patologías febriles exantemáticas o con sintomatología dañando a partes importantes del cuerpo especialmente en niños y adolescentes.

La mononucleosis, al ser causada por el virus de Epstein-Barr, tiene un curso generalmente benigno. Ya que no existe una vacuna específica, su prevención se basa en medidas de higiene y educación sanitaria para evitar la transmisión por contacto cercano con secreciones orales.

A diferencia de, la parotiditis, la rubéola y el sarampión sí cuentan con vacunas eficaces, disponibles en el esquema de inmunización infantil a través de la vacuna triple viral (SRP). La parotiditis puede causar complicaciones como orquitis, ooforitis e incluso meningitis. La rubéola, que es leve mayormente en la infancia, representa un grave riesgo en mujeres embarazadas, porque puede provocar abortos espontáneos o el síndrome de rubéola congénita. El sarampión es altamente contagioso y puede ocasionar complicaciones respiratorias, neurológicas y sistémicas severas, incluyendo la muerte. Por ello es importante que exista una importante intervención a la hora de detectar la enfermedad por el diagnóstico para prevenir complicaciones.