



UDS

Mi Universidad

Victoria Montserrat Díaz Pérez.

Cuadros.

Tercer parcial.

Epidemiología II.

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco.

Licenciatura en Medicina Humana.

Semestre 3° A.

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de mayo de 2025.

INTRODUCCIÓN.

En este trabajo hablaremos sobre diversas enfermedades que llegan a afectar al ser humano de maneras muy desagradables, hablaremos sobre la influenza, dengue, citomegalovirus y herpes tipo 1 y 2. 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 surgan estas enfermedades por lo cual es importante informarse sobre cada una de ellas y saber como prevenirlas para evitar enfermarnos o contagiarnos de dichas enfermedades.

INFLUENZA.

+ Agente: Virus de la influenza (A, B y C).

Influenza A: Causa cuadros clínicos más graves,

Influenza B: Grave y afecta principalmente a la infancia.

+ Periodo de incubación: 1-4 días.

De modo infectante: Adultos (1 día antes de los síntomas y hasta 5 días después).

Niños: Son infectantes hasta 10 días antes.

Escolares: 5 días antes del inicio de los síntomas.

+ Mecanismo de transmisión: Gotitas de flus.

+ Cuadro clínico:

Agudo: Mialgias y artralgias, cefalea, fiebre $>38^{\circ}\text{C}$, tos no productiva, rinitis, debilidad extrema, vómitos.

Síntomas menos frecuentes: Fotofobia, dolor lumbar, diarrea, otitis media.

Síntomas más comunes en ancianos: Anorexia, delirio, postración, si/no fiebre.

Complicaciones: Sinusitis bacteriana.

Traqueo bronquitis, encefalopatía en niños, miocarditis, convulsiones.

+ Tratamiento:

Sintomático: Fiebre (medios físicos) $>38^{\circ}$ (37.5°), reposo relativo, ingesta de abundantes líquidos.

Aspiración de secreciones en lactantes, mantener la alimentación vía oral. No cambiar o suspender dieta, no suspender lactancia materna, no arropar.

Farmacológico viral:

Grupo 1: Remantadina 1, rimantadina.

Grupo 2: Oseltamivir sinovia.

Niños: Paracetamol 10-15 mg/kg/día. Ibuprofeno 500-1g/8hr, máx. 4g.

Oxígeno suplementario con casco o puntas navales solo si $\text{SaO}_2 = <93\%$.

 Prevención:

Vacunación: Vacuna trivalente-2 cepas.

≥ 6 meses-1 año 2ª y 1B.

Anual: Embarazadas ya que sino puede producir aborto pretérmino.

Contraindicaciones: Px Asma, enfermedades pulmonares crónicas, sx Guillain Barre.

Uso de cubrebocas,

DENGUE.

<p>Vector: Adesaegypt.</p> <p>Medio ambiente: Subtropical.</p> <p>Huésped: Humano</p>	<p>Periodo de incubación: 3-10 días.</p>
<p>✚ Dengue fase febril: Inicio de los síntomas (2-7 días).</p> <p>Eritema faríngeo, cefalea, fiebre, vómito, náuseas, mialgias, lumbalgias, artralgias.</p> <p>✚ Fase crítica (48-72 hrs) presencia de más síntomas y signos. Rasputain.</p> <p>(3-7 días) Disminución de hematocrito, leucopenia, plaquetopenia.</p> <p>Grave: Derrame pleural, ascitis/encefálico, miocarditis, choque, sangrado.</p> <p>No grave: Px que presenta mejora en esta fase.</p> <p>✚ Fase de recuperación: (7-10 días).</p> <p>Disminución de síntomas, aumento de apetito, aumento de plaquetas, disminución de dolor lumbar, prueba de laboratorio hasta 30 días en que se recupere completamente.</p>	
<p>✚ Dengue grave. (Signos de alarma).</p> <p>Derrame pleural, taquicardia, cardiopatía, dolor abdominal. hemorragia, afección hepática, insuficiencia aguda, manifestaciones neurológicas (coma, convulsiones).</p>	
<p>✚ Diagnóstico:</p> <p>Prueba del torniquete (+) 42-72 hrs.</p> <p>Petequias.</p> <p>NSL (Gold Standar).</p> <p>Serología (IgG/ IgM).</p>	<p>✚ Tratamiento.</p> <p>Mosquiteros</p> <p>Paracetamol: niños (10-15 mg).</p> <p>Metamizol sódico.</p>

CITOMEGALOVIRUS.

Agente: CMV o VHHS (familia o herpes viridae).

Huésped: Humano. Virus: ADN

Medio ambiente: Zonas rurales de bajos recursos.

+ Mecanismos de transmisión:

Saliva, prenatal, fluidos vaginales, sangre, contacto sexual, leche materna, trasplante de órganos.

+ Reproducción:

Células endoteliales monocitos.

+ Clínica: Infección congénita (perinatal).

Malformaciones congénitas, asintomático, disminución del desarrollo auditivo/neurológico, microcefalia/encefalitis/crisis de convulsiones/retraso psicomotor, retraso en el crecimiento intrauterino, hepatoesplenomegalia. Alteraciones en el SNC, muerte por secuelas 80%.

+ Grupos de riesgo .

Niños menores de 5 años, embarazadas, homosexuales 94%, niños en guardería, inmunocomprometidos, VIH, personas con trasplantes.

+ Adultos.

Fiebre, mialgias, artralgias, adenopatías, encefalitis, miocarditis.

+ Diagnóstico.

Serología: IgM se eleva las primeras 6 semanas. Persiste 2 años. (Aumenta sensibilidad, aumenta especificidad).

Cultivo: Por inmunofluorescencia.

Histopatológico: Se observa en el tejido células

PCR.

 Tratamiento.

Aciclovir: 400 mg/c8hrs. (2-7 semanas).

Valaciclovir: 5-12 mg/kg/día (2-7 semanas).

Px sintomáticos.

Ayuda a reducir el riesgo de complicaciones del SNC: Sin embargo es bajo y no modifica las secuelas, todos los tratamientos tienen que ser de 14-+21 días.

Agente: virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) y tipo 2 (VHS-2).

Huésped: Humano.

Medio ambiente: Contacto cercano.

+ Mecanismos de transmisión:

Transmisión por contacto directo con secreciones infectadas, Transmisión por contacto con lesiones activas o piel/mucosa infectada, Transmisión perinatal (de madre a hijo durante el parto, autoinoculación).

+ Periodo de incubación:

Período de incubación típico: 2 a 12 días, con un promedio de 4 días en ambos casos.

+ Clínica:

Herpes tipo 1: Infección primaria (primera vez que la persona se infecta). Síntomas comunes (especialmente en niños o adolescentes): Fiebre, Malestar general, dolor al tragar (si afecta boca o garganta) inflamadas y sangrantes (gingivostomatitis herpética), ampollas dolorosas en labios, encías, lengua, paladar o mejillas, inflamación de ganglios del cuello (adenopatías).

Recurrencias (brotes posteriores). Síntomas más leves que la infección primaria. Herpes labial: Hormigueo o picazón (pródromo) → seguido de aparición de vesículas (ampollas) agrupadas en los labios o comisuras. Frecuentemente reactivado por fiebre, exposición al sol, estrés o inmunosupresión.

Herpes tipo 2: Infección primaria. Generalmente más dolorosa e intensa que la causada por VHS-1. Síntomas genitales: Ampollas o úlceras dolorosas en genitales, ano, muslos o nalgas, ardor al orinar (disuria), flujo vaginal anormal (en mujeres), inflamación de ganglios inguinales, fiebre, dolor de cabeza, malestar general.

Recurrencias Brotes menos intensos, pero frecuentes. Síntomas típicos: Hormigueo, ardor o picazón antes de la aparición de las lesiones, vesículas o úlceras localizadas en la misma zona afectada previamente. Reactivaciones son más comunes en el primer año después de la infección primaria.

Diagnóstico:

Basado en la historia clínica y la observación de síntomas típicos, especialmente cuando hay lesiones características.

PCR (Reacción en cadena de la polimerasa).

Cultivo viral.

Test de anticuerpos (serología).

Pruebas rápidas o inmunocromatográficas.

Tratamiento:

Los antivirales orales son la base del tratamiento. No curan la infección, pero: Reducen la duración de los síntomas. Aceleran la cicatrización. Disminuyen la frecuencia y severidad de los brotes. Disminuyen la transmisión en parejas sexuales (en el caso del VHS-2).

Aciclovir 400 mg, 3 veces al día 7–10 días

Valaciclovir 1000 mg, 2 veces al día 7–10 días

Famciclovir 250 mg, 3 veces al día 7–10 días

Prevención:

Evitar el contacto directo con lesiones activas, uso correcto del preservativo, evitar compartir objetos personales, tratamiento antiviral supresivo, educación sexual y comunicación con la pareja, prevención en el embarazo, evitar factores desencadenantes.

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.