

+



**Mi Universidad**

## **Cuadros**

*Danessa Suquey Vázquez Alvarado*

*Cuadros*

*Tercer parcial*

*Epidemiología II*

*Dra. Areli Alejandra Aguilar Velasco*

*Medicina humana*

*Tercer semestre*

*Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo del 2025*

# INTRODUCCION

En el siguiente trabajo presentaremos las siguientes enfermedades que son influenza, dengue, citomegalovirus y herpes con sus respectivas descripción. A continuación veremos que la influenza puede afectar a la mucosa nasal, faringe, bronquios y en muchas ocasiones hasta los alveolos pulmonares y vemos que el agente es el virus de influenza ya se tipo A, B y C y vemos que los virus asociados a la influenza humana se clasifica en subtipos de acuerdo a dos antígenos de superficie: Hemaglutinina (H) y Neuramidasa (N). Sus manifestaciones clínicas las más frecuentes son mialgias, artralgias, cefalea, fiebre mayor a 38 grados, tos productiva, rinitis, debilidad, vomito a menores de 5 años, taquicardia e hipertermia faríngea, su diagnóstico vemos que es exudado faríngeo o nasofaríngeo y PCR y vemos que más adelante veremos sus grupos de medicamento. Vemos que el dengue posee RNA y mide de 17 a 25 nm; por reacciones de neutralización y fijación de complemento se distingue cuatro serotipos. Después del piquete del mosquito infeccioso, el virus se replica en nódulo linfáticos por 2 a 3 días, luego se disemina vía sanguínea durante 4 a 5 días a través de monocitos células B y células T hasta llegar a diferentes tejidos donde continua la replicación viral. La infección por citomegalovirus son virus específicos de especies y pertenece a la familia herpersidae, se clasifica en la subfamilia Betaherpersivirinae. La infección por herpes virus humano 1 y 2 para producir una infección inicial, el virus requiere de transporte en fluidos corporales (saliva, semen, fluidos en el tracto genital femenino) o a través de las lesiones vesiculosas, infectando así a personas sanas a través de lesiones en piel o mucosas.

## “Influenza”

**Agente:** virus de la influenza (A,B y C)

**Influenza A** → La causa de cuadros clínicos más graves.

**Influenza B** → menos graves y afecta principalmente en la infancia

**Periodo de incubación:** 1-4 días



**Periodo infectante:**

**Adultos:** 1 día antes de los síntomas y hasta 5 día después

**Niños:** son infectantes hasta 10 días antes

**Escolares:** 5 días antes del mismo de los síntomas

**Mecanismo de transmisión:** Gotitas de flugge



**Cuadro clínico:**

**Agudo:**

- Mialgias y artralgias
- Cefalea
- Fiebre mayor de 38 grados
- Tos no productiva
- Rinitis
- Debilidad
- Vomito en menores de 5 años
- Taquicardia
- Hipertermia

**Síntomas más frecuente:**

- Fotofobia
- Dolor lumbar
- Diarrea
- Otitis media

**Síntomas más comunes en ancianos:**

- Anorexia
- Delirio
- Postración



**Diagnostico :**

- Exudado faríngeo o nasofaríngeo
- PCR



**Tratamiento:**

**Medios físicos:**

- Fiebre.
- Reposo relativo.
- Ingesta abundante de líquidos.
- Aspiración de secreción en lactantes.
- No suspender la lactancia materna
- No arropar

**Prevención:**

Vacuna trivalente se aplica a niños de 6 meses y 1 año de edad.

Embarazadas

Aplicación **anual**

**Contraindicación:**

- Pacientes con asma
- Enf.pulmonares crónica(Epoc)
- Síndrome de guillan barrer
- Menores de 6 meses

**Farmacológico:**

**Grupo 1:**

- Remantadina
- Rimantadina

**Grupo 2:**

- Osteltamiur
- Zanamivir

**Niños:**

**Paracetamol:** con una dosis de 10-15 mg/kg//día 0 500 mg-1g c/8 hrs

Oxigeno suplementar con casco o puntas nasales solo **si SaO2=menor de 93**

# "Dengue"

**Vector:** Aedes aegypt

**Medio ambiente:** subtropical

**Mecanismo de transmisión:** La Transmisión del dengue es a través de la picadura de mosquitos infectados del género Aede.



## Cuadro clínico:

### 1 fase febril: inicio de los síntomas(2-7 días)

- Cefalea
- Fiebre
- Vomito
- Artralgias
- Náuseas
- Lumbalgias
- Rubor facial



### 2 Fase crítica: (3-7 días)

- Presenta delirios
- Hematocrito
- Leucopenia
- Plaquetas menores de 150000

### Grave:

- Derrame pleural
- Ascitis
- Miocarditis
- Choque
- Hemorragia
- Sangrado



### No grave:

Presenta mejoría es esta fase

### 3. recuperación:

- Aumento de apetito
- Inicio de la vida laboral
- Aumento de plaquetas
- Disminución del dolor lumbar

### Diagnostico

- Pruebas del torniquete
- Ns1
- serología

### Tratamiento

#### Paracetamol:

Niños: 10-15 mg/kg/día

Adulto: 500 mg/kg/día (mínimo 1 gramo)

### Prevención:

- Usa ropa que cubra la mayor parte de tu cuerpo
- No te expongas a la picadura de los moscos
- Usa repelente contra mosquitos
- Usa un pabellón o tela que cubra tu cama por completo
- Instala mosquiteros en puertas y ventanas
- Evita que se acumule basura
- No dejes recipientes donde se acumule agua



## “citomegalovirus”

**Agente:** CMV o VIH5 ( familia Herpes viridae virus:ADN)

**Huésped:** Humano

**Medio ambiente:** zona rurales de bajo recursos

**Mecanismo de transmisión:**

1. Saliva
2. Prenatal
3. Flujos vaginales
4. Sangre
5. Contacto sexual
6. Leche materna

**Reproducción:**

Cel. endoteliales, mastocitos CD4/leucocitos

**Periodo de incubación:** 3 y 12 semanas



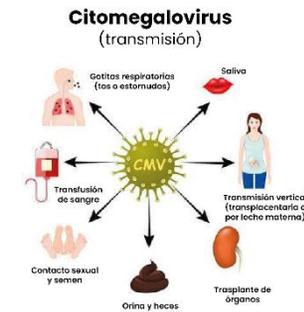
## Cuadro clínico

-infección congénita gestacional

- Malformaciones congénitas
- Asintomáticos
- Disminución del desarrollo auditivo/neurológico
- Microcefalia/encefalitis/crisis convulsivas/retraso psicomotor.
- Retraso en el crecimiento intrauterino
- Hepatomegalia
- Anemia hemolítico

**Adultos:**

- Fiebre
- Artralgias
- Miocarditis
- Encefalitis



**Grupo de riesgo:**

1. niños menores de 5 años
2. homosexuales
3. embarazo
4. niños en guarderías
5. Inmunocompetentes
6. VIH
7. Persona con trasplante

**Diagnostico:**

**Tratamiento:**

<p>1. <b>serología:</b> IgM se eleva las primeras 6 semanas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Presente + 2 años</li><li>- Mayor sensibilidad</li><li>- Mayor especificidad</li></ul> <p>2. <b>cultivo:</b> por inmunoflorescencia</p> <p>3. <b>Histopatología:</b> se observa en el tejido afectado de la cel.</p> <p>4. <b>PCR</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Aciclovir 400 mg c/8 hrs 2-7 semanas</li><li>2. Valcicovir 5-12 mg/kg/día por 2-7 semanas.</li></ol>
<p><b>Prevención:</b></p> <p>Limpia todas las superficie que entren en contacto con la orina o la saliva de los niños. Mantén relaciones sexuales seguras. Usar un preservativo durante el contacto sexual para evitar la propagación del citomegalovirus a través del semen y los fluidos vaginales.</p>	

“Herpes tipo 1 y 2”

Agente casual: VSH-1 Y VSH-2

Huésped: Humano

Medio ambiente: zona rurales de bajo recursos

Mecanismo de transmisión:

- Saliva
- Semen
- Fluidos en el tracto genital femenino
- A través de lesiones en piel o mucosa

Periodo de incubación: 2 a 12 días.



Cuadro clínico:

Herpes simple tipo 1 (VSH-1):

Síntomas:

- Ampollas o úlceras en la boca, labios o alrededor de la boca.
- Dolor o sensibilidad en la zona afectada.
- Fiebre y malestar general
- Inflamación de los ganglios linfáticos

Herpes simple tipo 2 (VSH-2):

Síntomas:

- Ampolla o úlceras en los genitales, ano o área circundante.
- Dolor o sensibilidad en la zona afectada
- Inflamación de los ganglios linfáticos
- Dolor al orinar o durante el sexo.



Diagnostico:

- Frotis del exudado
- Frotis de papanicolau
- Elisa

Tratamiento:

- Aciclovir 400 mg 3 veces al día por 7 a 10 días
- Famciclovir 250 mg 3 veces al día por 7-10 días
- Valciclovir 1 g 2 veces al día

- PCR

**Prevención:**

La prevención del herpes simple (tanto tipo 1 como tipo 2) se basa en evitar el contacto directo con la piel o mucosa infectada, especialmente durante brotes activos. Se recomienda el uso de preservativos durante relaciones sexuales para reducir el riesgo, así como la comunicación abierta con la pareja sobre el estado del herpes

## Conclusión

Para concluir vemos que es de suma importancia saber la clínica de cada de las enfermedades para saber diagnosticar bien y no confundirse con otra enfermedad, como es el dengue tiene muchas manifestaciones clínicas que se puede confundir con otra enfermedad ya que los síntomas al inicio es fiebre, cefalea , inflamación de las amígdalas o a veces diarrea y se puede confundir con una infección diarreica o una faringitis bacteriana por esa razón es muy importante saber con certeza el cuadro clíca y saber que estudios de laboratorio hacerle al paciente para descartar sospecha de esa posible enfermedad, otra enfermedad importante es la influenza que vemos que sus síntomas son similares a un resfriado común y hay que tener mucho cuidado al hacer diagnósticos a los niños y a los ancianos por que como vemos presentan síntomas diferente como podemos ver que los ancianos los síntomas más común son delirio, anorexia y delirio. En la influenza es muy importante la prevención ya que es mediante la vacunación que es la trivalente y es de suma importancia que la población se vacune y más a los ancianos y embarazadas, pero también tenemos que ver a qué edad se puede aplicar y sus contracciones. Vemos que el citomegalovirus es una familia, de herpes y debemos tener en cuenta que la transmisión es por saliva, contacto sexual, por fluidos y hasta la leche materna es de suma importante tener en cuenta por donde se transmite y los grupos de riesgo los más importante son niños menores de 5 años, homosexuales y embarazada a este grupo debemos tener vigilados y haciendo estudios de laboratorio y por último el herpes tipo 1 y 2 vamos que esta es una familia también de herpes el tipo uno se identifica como juegos en la boca y el dos es por los genitales vemos que son vesículas en forma de uva y es donde vamos a identificar que es herpes porque también los pacientes dirán que sientes cesación de quemaduras en el cuerpo y donde esta las vesículas. Como podemos ver es suma importante saber todo de esta patología ya que en alguna ves cuando estemos en el hospital tocara hacer un diagnóstico y mandar hacer pruebas de laboratorio y debemos hacer buena historial clínica.

