



Mi Universidad

Cuadros

Estefania Ochoa Nazar.

3 Parcial

Epidemiologia

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco.

Médecina Humana.

3 semestre grupo A.

Comitán de Domínguez Chiapas A Viernes 30 de Mayo de 2025.

HERPES TIPO 1 y TIPO 2

AGENTE: Herpesvirus Humanos. HSV-1 y HVS-2.

HUÉSPED: Humano, peces, anfibios, reptiles, pájaros, mamíferos.

MEDIO AMBIENTE: No tienen un medio ambiente definido.

MECANISMO DE TRANSMISIÓN :

- El virus ingresa a las C. subdermicas .
- Se replica en el núcleo.
- Se transporta a las ramas nerviosa.
- Después a los ganglios neuronales.

PERIODO DE INCUBACIÓN: 2 a 12 días .

MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

-GINGIVOESTOMATITIS HERPETICA :

-Fiebre , -Dolor faringeo , - Vesículas en la mucosa oral y halitosis .

-HERPES GENITAL .

-Fiebre , - malestar general , -Úlceras y pústulas, - Dolor , - Prurito , -Disuria y secreciones vaginales .

-NECRESIS AGUDA DE RETINA :

- Afecta el segmento posterior del ojo, causando el dolor ocular , sensación de cuerpo extraño, enrojecimiento y visión borrosa.

-DX

- Pruebas de laboratorio.
- Frotis del exudado de las lesiones .
- Inmunofluorescencia.
- ELISA.
- PCR
- POckit
- Serologicas .

TX:

- Aciclovir 400 mg 3 veces al día por 7 a 10 días. Famciclovir 250 mg 3 veces al día por 7 a 10 días.

INFLUENZA

AGENTE: Virus de la influenza (A,B,C).

A) La causa de cuadros clínicos más graves .

B) Menos grave y afecta principalmente en la infancia.

PERIODO DE INCUBACION : 1-4 días .

PERIODO INFECTANTE: Adultos (1 día antes de los síntomas y hasta 5 días despues).

NIÑOS: son infectantes hasta 10 días antes .

ESCOLARES : 5 días antes del inicio de los síntomas .

MECANISMO DE TRANSMISIÓN : gotitas de fludge.

CUADRO CLÍNICO :

- Mialgias y artralgias. - Cefalea . -Fiebre $>38^{\circ}$ -Vómitos <5 años.

SÍNTOMAS MENOS FRECUENTE :

-Fotofobia - Dolor lumbar - Diarrea. - Otitis media

COMPLICACIONES :

-Sinusitis bacteriana - Miocarditis. - Traqueobronquitis - Convulsión

- Encefalopatía en niños.

-Anual - Embarazada Anual : El virus causa parto pretermino.

CONTRAINDICACIONES:

-Px asma ; - Enf. Pulmonares crónicos(EPOC) - Sx Gillian barre.
-Uso de cubrebocas .

TRATAMIENTO SINTOMÁTICO :

FIEBRE (Menor a 38 grados), medios físicos .

-Reposo relativo. - Ingesta de líquidos abundantes. -Aspiración de secreciones en lactantes.
-Mantener la alimentación vía oral.No combinar o suspender la dieta . -No suspender la lactancia materna . - No arropar .

FARMACOLÓGICO :

- Viral

Grupo 1 : Remantadina y Rimantadina .

Grupo 2: Oseltamivir y Zanamivir .

-Paracetamol: Niños 10-15 mg/kg / día.

500 mg - 1 G c/8 hrs MAX: 4 gramos.

Ibuprofeno (menor a 5 años).

-Oxigeno suplementario con casco o puntas nasales ,solo si SaO2: menor a 93%.

CITOMEGALOVIRUS

AGENTE : CMV o VHHS

FAMILIA: Herpesviridae

HUÉSPED: Humano .

MEDIO AMBIENTE : Zonas rurales.

VIRUS : ADN .

MECANISMO DE TRANSMISIÓN :

1- Saliva 2.- Prenatal. 3-Fluidos vaginales 4- Sangre 5- Contacto sexualizar
6- Leche materna 7- Tansplante de órganos .

REPRODUCCIÓN: Cel. Endoteliales , Monocitos CD4 / Leucocitos.

CLÍNICA: Infeccion congénita gestacional (Prenatal), -Malformaciones congénitas, -Asintomatico
*Desarrollo Auditivo/Neurologicos, -Microcefalia/Encefalitis/Crisis convulsiva/Retraso
Psicomotor, -RCIU, -hepato esplenomegalia, -Alteraciones en el SNC. Muerte por
secuelas, -Anemia hemolítica.

Adultos: -Fiebre, -Artralgias, -Mialgias, -Hepatomegalia, -Colitis, -Adenomegalia,
, -Neumonia, -Encefalitis.

GRUPOS DE RIESGO

1. Niños menores de 5 años, 2. Embarazadas, 3. Homosexuales (94%), 4. Niños en
guarderías,
5. Inmunocomprometidos, 6. VUH, 7. Personas con trasplantes, 8. Heterosexuales (56%).

DX

Serologia: IgM se eleva los primeros 6 semanas

Persistente +2 años

Sensibilidad y Especificidad

Cultivo: Por inmunólogo fluorescencia

Histopatologico: Se observan en el tejido afectado celular gigantes (citomegalias)

PCR

Tx

Aciclovir 400mg c/8hrs 2-7 semanas

Valaciclovir 5-12mg/kg/día 2-7 semanas

Px sintomáticos

Ayuda a reducir el riesgo de complicaciones del SNC. Sin embargo es baja y no modifica las secuelas

Todos los tratamientos tienen que ser de 14-21 días.

DENGUE

VECTOR: *Aedes aegypti*.

MEDIO AMBIENTE: *Subtropical*.

HUÉSPED: *Humano*.

FASE FEBRIL: *Inicio de síntomas*.

(2 a 4 días) - Céfalea - Nauseas. - Artralgias. - Fiebre. - Mialgias
- vómitos - lumbalgia - raso cutáneo

FASE CRÍTICA: *Presencia de aumento de los síntomas y signos*

De 48 a 72 hrs.

De 3 a 7 días

- Hematocrito - leucocitopenia - Plaquetario

GRAVE: *Derrame pleural / ascitis / encefalitis / miocarditis / choque / Sangrado / hemorragia / melena / Gangrenosa.*

NO GRAVE: *Px que presentan mejora en esta fase.*

RECUPERACIÓN: *Esta fase inicia (7 a 10 días)*

SÍNTOMAS: - Aumento de plaquetas - Disminución del dolor lumbar.

- Aumento del apetito - Inicio de la vida laboral

Puede durar hasta 30 días en que se escupe re completamente.

DENGUE GRAVE: (signos de alarma).

- Derrame pleural . - Taquicardia. - Dolor abdominal intenso -hemorragia

-Insuficiencia renal. -ascitis. - Manifestaciones neurologicas -Cardiopatía

DX

-Prueba de torniquete (+) - Se puede hacer en la fase febril petequias (rubleturas de pequeños vasculares).

-NSI. -Serlogicos (IgM - IgG).

TX:

-Paracetamol - Reposo absoluto. - Hidratación -Alimentación

-No AINES

Niños 10-5 mg/Kg/día

Adulto: Presentación de 500 mg .