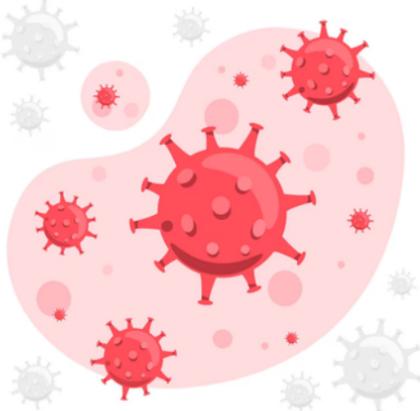




INFLUENZA

AGENTE: VIRUS DE LA INFLUENZA (A,B,C)

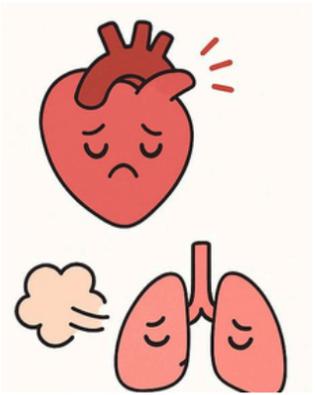


A) LA CAUSA DE CUADROS CLÍNICOS MÁS GRAVES
 B) MENOS GRAVE Y AFECTA PRINCIPALMENTE EN LA INFANCIA PERIODO DE INCUBACIÓN: 1-4 DÍAS
 PERIODO DE INFECCIÓN: ADULTOS (1 DÍA ANTES DE LOS SÍNTOMAS Y HASTA 5 DÍAS DESPUÉS) NIÑOS: SON INFECCIOSOS HASTA 10 DÍAS ANTES ESCOLARES: 5 DÍAS ANTES DEL INICIO DE LOS SÍNTOMAS
 MECANISMO DE TRANSMISIÓN: GOTITAS DE FLUÍDO

CUADRO CLÍNICO

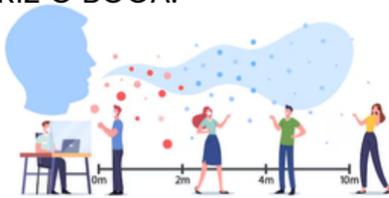
AGUDO:

- MIALGIAS Y ARTRALGIAS
- TOS NO PRODUCTIVA
- CEFALEA
- FIEBRE >38°
- DEBILIDAD EXTREMA
- VÓMITOS <5 AÑOS
- RINITIS
- SIGNOS:
- TAQUICARDIA
- HIPERTENSIÓN
- FARINGEA
- TOS NO PRODUCTIVA



TRANSMISIÓN

- AÉREA: A TRAVÉS DE GOTITAS RESPIRATORIAS EN EL AIRE.
- CONTACTO DIRECTO: AL TOCAR OBJETOS CONTAMINADOS Y LUEGO TOCARSE OJOS, NARIZ O BOCA.



SÍNTOMAS

Frecuente: Fotofobia, Dolor lumbar, Diarrea, Otitis media.
 Comunes en Ancianos: Anorexia, Delirio, Postración, Fiebre.



Diagnóstico

- CLÍNICO: BASADO EN SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS.
- LABORATORIO: PRUEBAS MOLECULARES (PCR), PRUEBAS RÁPIDAS DE ANTÍGENOS.

Tratamiento

SINTOMÁTICOS

- FIEBRE (>38°): MEDIOS FÍSICOS
- REPOSO RELATIVO
- INGESTA DE LÍQUIDOS ABUNDANTES
- ASPIRACION DE SECRECIONES EN LACTANTES
- MANTENER LA ALIMENTACIÓN VÍA ORAL. NO COMBINAR O SUSPENDER LA DIETA
- NO SUSPENDER LA LACTANCIA MATERNA
- NO ARROJAR

FARMACOLÓGICO

- GRUPO 1: ZANAMIVIR Y RIMANTADINA
- GRUPO 2: OSELTAMIVIR Y ZANAMIVIR
- PARACETAMOL: NIÑOS 10-15MG/KG/DÍA 500MG-1G C/8HRS MAX: 4GRAMOS
- *IBUPROFENO (>5 AÑOS)
- OXIGENO SUPLEMENTARIO CON CASCO O PUNTAS NASALES, SOLO SI SAO2:<93%

CLÍNICA Y FASES

- Fase de incubación: No hay síntomas, pero el virus se replica en el organismo.
- Fase inicial (días 1-3): Fiebre alta, escalofríos, dolor muscular, tos seca, fatiga.
- Fase aguda (días 4-7): Síntomas respiratorios más intensos, posible afectación pulmonar.
- Fase de recuperación: Disminución progresiva de síntomas, aunque la fatiga puede persistir.



PERIODO DE INCUBACIÓN

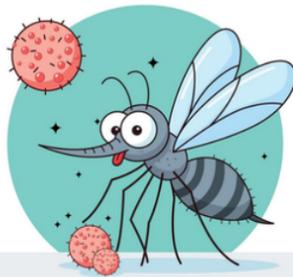
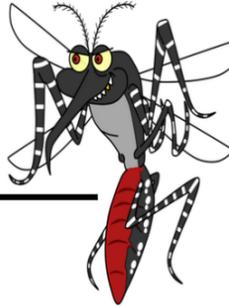
- 1 A 7 DÍAS, DEPENDIENDO DEL TIPO DE INFLUENZA.
- PUEDE CONTAGIARSE DESDE UN DÍA ANTES DE LOS SÍNTOMAS HASTA 7 DÍAS DESPUÉS EN ADULTOS Y HASTA 14 DÍAS EN NIÑOS



PREVENCIÓN

VACUNACION TRIVALENTE (2 CEPAS)
 2A Y 1B >6 MESES - 1 AÑO
 ANUAL- EMBARZADA ANUAL EL VIRUS CAUSA PARTO PRETERMINO
 HIGIENE PERSONAL: LAVADO FRECUENTE DE MANOS, USO DE MASCARILLA.





DENGUE



VECTOR: AEDES AEGYPTI.

PERIODO DE INCUBACIÓN: 3-10 DÍAS

MEDIO AMBIENTE: SUBTROPICAL

HUÉSPED: HUMANO



SINTOMAS

- FIEBRE ALTA REPENTINA (39-40°C)
- DOLOR DE CABEZA INTENSO
- DOLOR DETRÁS DE LOS OJOS
- DOLOR MUSCULAR Y ARTICULAR
- FATIGA Y DEBILIDAD
- NÁUSEAS Y VÓMITOS
- ERUPCIÓN CUTÁNEA (MANCHAS ROJAS EN LA PIEL)
- PÉRDIDA DE APETITO



TRANSMISIÓN

- SE TRANSMITE POR LA PICADURA DE MOSQUITOS INFECTADOS.
- NO SE TRANSMITE DIRECTAMENTE DE PERSONA A PERSONA.
- PUEDE HABER TRANSMISIÓN VERTICAL DE MADRE A HIJO DURANTE EL EMBARAZO.



VÍA DE TRANSMISIÓN

- Vectorial: A través de la picadura de mosquitos Aedes infectados.
- Indirecta: En raras ocasiones, por transfusión sanguínea o trasplante de órganos.

Diagnóstico

- PRUEBA DE TORNIQUETE (+). SE PUEDE HACER EN FASE FEBRIL PETEQUIAS (RUBLETURAS DE PEQUEÑOS VASCULARES)
- NSI
- SEROLOGICOS IGM Y IGG

Tratamiento

- PARACETAMOL
- NO AINES
- REPOSO ABSOLUTO. NIÑOS 10-15MG/KG/DÍA
- HIDRATACIÓN ADULTO PRESENTACIÓN 500MG
- ALIMENTACIÓN

CLÍNICA Y FASES

- Fase febril (días 0-5): Fiebre alta, dolor de cabeza, dolor muscular, náuseas.
- Fase crítica (días 5-7): Posible sangrado, dificultad respiratoria, caída de presión.
- Fase de recuperación (día 7 en adelante): Disminución de síntomas, pero riesgo de complicaciones.

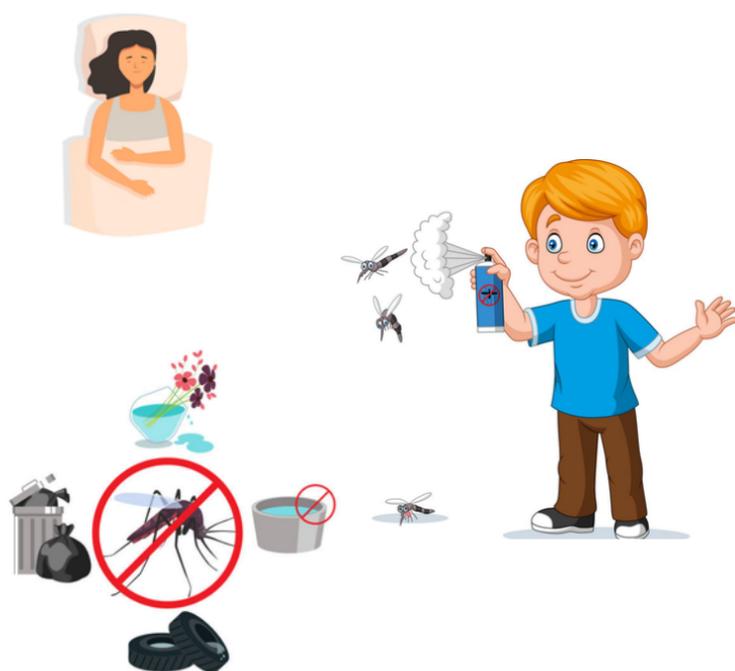


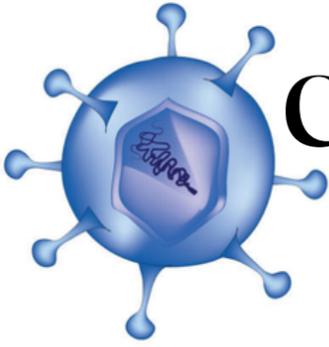
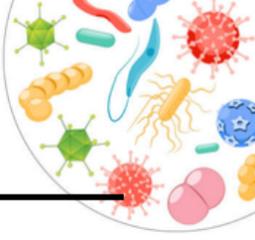
PERIODO DE INCUBACIÓN

- 3 A 15 DÍAS, DEPENDIENDO DEL SEROTIPO DEL VIRUS.
- PUEDE CONTAGIARSE DESDE EL INICIO DE LA FIEBRE HASTA VARIOS DÍAS DESPUÉS

PREVENCIÓN

ELIMINACIÓN DE CRIADEROS: EVITAR ACUMULACIÓN DE AGUA EN RECIPIENTES. USO DE REPELENTE Y ROPA PROTECTORA: PARA EVITAR PICADURAS. VACUNACIÓN: DISPONIBLE EN ALGUNOS PAÍSES PARA PERSONAS CON INFECCIÓN PREVIA.





CITOMEGALOVIRUS

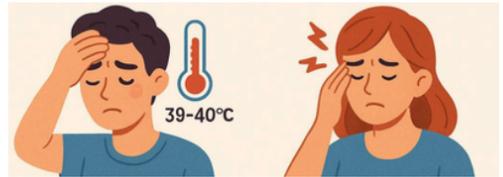


AGENTE: CMV O VHHS
 FAMILIA: HERPESVIRIDAE
 HUÉSPED: HUMANO
 VIRUS: ADN
 MEDIO AMBIENTE: ZONAS RURALES



SINTOMAS

- FIEBRE ALTA REPENTINA (39-40°C)
- DOLOR DE CABEZA INTENSO
- DOLOR DETRÁS DE LOS OJOS
- DOLOR MUSCULAR Y ARTICULAR
- FATIGA Y DEBILIDAD
- NÁUSEAS Y VÓMITOS
- ERUPCIÓN CUTÁNEA (MANCHAS ROJAS EN LA PIEL)
- PÉRDIDA DE APETITO



TRANSMISIÓN

- SALIVA,
- PRENATAL
- FLUIDOS VAGINALES
- SANGRE
- CONTACTO SEXUAL
- LECHE MATERNA
- TRANSPLANTE DE ÓRGANOS



VÍA DE TRANSMISIÓN

Contacto directo
 Transmisión vertical: De madre a hijo a través de la placenta.
 Transmisión por trasplante o transfusión.

Diagnóstico

- **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)**
- **PCR**

Tratamiento

- 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

CLÍNICA Y FASES

- Fase inicial: Puede ser asintomática o causar fiebre, fatiga, dolor muscular.
- Fase aguda: En inmunodeprimidos, puede causar neumonía, hepatitis, retinitis, afectación neurológica.
- Fase crónica: Puede reactivarse en pacientes con VIH, trasplantados o embarazadas.

PERIODO DE INCUBACIÓN

- 2 A 12 SEMANAS, DEPENDIENDO DEL ESTADO INMUNOLÓGICO DEL HUÉSPED.
- PUEDE PERMANECER LATENTE EN EL ORGANISMO DE POR VIDA Y REACTIVARSE EN CONDICIONES DE INMUNOSUPRESIÓN.

PREVENCIÓN

ELIMINACIÓN DE CRIADEROS: EVITAR ACUMULACIÓN DE AGUA EN RECIPIENTES.
 USO DE REPELENTE Y ROPA PROTECTORA: PARA EVITAR PICADURAS.
 VACUNACIÓN: DISPONIBLE EN ALGUNOS PAÍSES PARA PERSONAS CON INFECCIÓN PREVIA.

