



Mi Universidad

Cuadros

Amanda Eugenia Torres Zamorano

Patologías

4to Parcial

Epidemiología II

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

Licenciatura Medicina Humana

3er Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 4 de julio de 2025

Introducción

Como introducción sabemos que las enfermedades exantemáticas son un grupo de enfermedades infecciosas que se caracterizan por la aparición de erupciones cutáneas o exantemas. Estas enfermedades pueden ser causadas por virus, bacterias u otros agentes patógenos, y pueden afectar a personas de todas las edades. La importancia de saber sobre las enfermedades exantemáticas radica en que pueden tener un impacto significativo en la salud pública, especialmente en niños y personas con sistemas inmunológicos debilitados.

DRA. AMANDA TORRES

MONONUCLEOSIS

Agente: VEB O CMV

Huésped: Hombre

Medio Ambiente: Zonas rurales

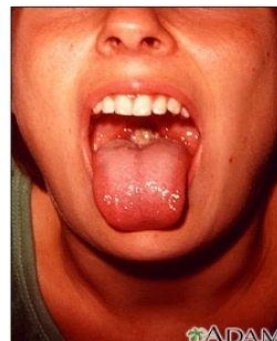
Periodo de Incubación: 6 semanas

Replicación: Riñón

Epidemiología: 5-10 años más casos

Vía de Transmisión:

- Fluidos (intimo V.O.)
- Trasplantes
- Saliva
- Lagrimas
- Líquido Amniótico



FASE INICIAL: Se establecen en las células de las faringe e infecta los Linfocitos B del epitelio

FASE AGUDA: La fase de inmutación el virus se replica. Puede cursar asintomática.

Duración: 2-3 semanas

Convalecencia: 4-8 semanas



FASE TARDÍA O MUY TARDÍA: 28 a 29 semanas

CUADRO CLÍNICO

- Faringitis no mayor a 1 semana
- Esplenomegalia
- Presencia de linfadenopatía cervical
- Fiebre vespertino
- Faringoamigdalitis puede presentar petequias

COMPLICACIONES

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



DIAGNÓSTICO

- BH (Leucocitosis, Linfocitosis y Neutropenia 90%)
- Clínica
- VEB +



TRATAMIENTO

- Reposo absoluto
- Tratar los síntomas
- Esteroides (Obstrucción de la vía aérea, Trombocitopenia grave, Anemia Hemolítica)
- Prednisona 1-2 mg/kg/día
- Antivirales: Aciclovir-Ganciclovir puede ayudar a bajar el tiempo y los síntomas de la enfermedad

DRA. AMANDA TORRES

PAROTIDITIS

Agente: Virus Paramyxoviridae
Huésped: Hombre
Medio Ambiente: Urbano
Periodo de Incubación: 14-25 días
Epidemiología: 5-10 años
Periodo de contagio: 7 días antes y 9 días después



Via de contagio:

- Gotas de Fluge
- Transplacentaria

Reproducción:

- Epitelio respiratorio
- Epitelio de glándulas salivales



Después de la enfermedad: Tiene inmunidad permanente- Si atraviesa la placenta el producto recibe inmunidad en los primeros 6 meses.

Manifestaciones

Clinicas

- Glándulas salivales
- Testículos
- Ovarios
- Páncreas
- Tiroides
- Meninges
- Encéfalo

Cuadro clínico

- Fiebre
- Anorexia Desaparece de
- Cefalea l a 6 días
- Inflamación de las parótidas (12-24 horas después).
- Dolor en maxilar al realizar movimiento.
- Crecimiento maxilar al 3er día
- La inflamación desaparece 3 y 6 días posteriores

- Ataque a glándulas salivales
- Meningoencefalitis
- Orquiepididimitis/Ooforitis
- Nefritis

COMPLICACIONES

- Sordera/vértigo/Ataxia
- Neuritis fascial
- Miocarditis/Artritis

DX DIFERENCIAL

- Influenza A
- Coriomeningitis
- Coxaquie
- VIH



DIAGNÓSTICO

- Serología
- ELISA
- Clínica



TRATAMIENTO

TRATAMIENTO

- Analgésicos
- Antipiréticos/Hidratación
- Esteroides/Reposo

PREVENCIÓN

- Vacunación SRP (12 meses-15 meses)
- Refuerzo a los 6 años

DRA. AMANDA TORRES

RUBEÓLA

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 Incubación: 14-21 días

Periodo de contagio: 7 días antes y 5 días después del exantema

Rubeola congénita: Los niños eliminan el virus durante meses o años.



COMPLICACIONES JOVENES Y ADULTOS

- Artritis con derrame
- Encefalitis
- Púrpura Trombocitopénica

Prevención

SRP Aplicación 12-15 meses de edad
refuerzo 5-14 años
De 11-14 años
prevención de la rubeola congénita

COMPLICACIONES

- Malformaciones
- PCA
- CIV
- Estenosis
- Sordera
- Cataratas
- Glaucoma
- Hepatitis
- Esplenitis
- Neumonitis
- Púrpura trombocitopénica



Manifestaciones clínicas:

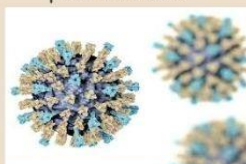
- Linfadenopatía cervical (generalizada)
- Exantema Maculopapular 2-4 mm, inicia en la cara y se generaliza a todo el cuerpo (céfalo/caudal) desaparece en ese orden
- Fiebre 3-4 días
- Tos, congestión conjuntival/rinorrea se presenta en el exantema
- Enantema maculo puntiforme en paladar blando



Embarazo: Aborto/Mortinato 40% benigna, lesiones en el RN

DIAGNÓSTICO

- ELISA
- Ac IgM
- BH Leucopenia? poco confiable



TRATAMIENTO

- Analgésicos, AINEs y Antipiréticos
- PARACETAMOL 10-15 mg/kg/dosis y IBUPROFENO 600 mg c/8 hrs y Niños >6 meses 5-7 mg/kg/dosis.
- Abundante líquido
- No suspender la V.O.
- Reposo en cama
- Baños hidrocoloide
- Antihistamínicos que ayudan a disminuir el prurito
- Uso de cubrebocas en Px contaminados

DRA. AMANDA TORRES

SARAMPIÓN

Agente: Sarampión
Transmisión: Vías respiratorias.
 Gotitas de Flugge
Inactivación: Temp/Iluminación
 Humedad/Desinfectante
Periodo de Incubación: 7-14 días
Periodo infectante: 14 días
Reservorio cada: 14 días



FASE PREERUPTIVA

- Catarro/ Tos seca
- Oculo nasal/Conjuntivitis (palpebral) Líneas de stimson, hemorragias párpado inferior (casos graves).
- Manchas Koplink Son puntos blanco de 1-2 mm cara interna de las mejillas → desaparece el 3 día de aparecer el exantema
- Enantema: Puntos rojos en la faringe puntos blancos grisáceos 1 mm amígdalas (manchas de Hermann)



FASE ERUPTIVA

- Presencia del exantema (maculo eritematoso) detrás del pabellón auricular cefalo-caudal
- Se borran con la presión
- Palidecen al tercer día
- 4 día descamación se borra
- Mejoría General

COMPLICACIONES

- Deterioro del estado nutricional
- Neumonitis
- Bronquitis
- Laringitis
- Bronquiolitis, Otitis , Encefalitis

DIAGNÓSTICO

- Clínica
- Epidemiología
- Serología
- Embarazo: no malformacione

TRATAMIENTO

- Paracetamol-Ibuprofeno
- Vitaminas y Minerales
- Reposo
- Ingesta de líquidos abundantes
- No consumir alimentos calientes
- Aumentar el consumo de líquidos fríos
- Baños hidrocoloides
- Cremas hidrocoloides
- No suspender la Vía oral

Conclusión

La importancia de saber sobre enfermedades exantemáticas es crucial para prevenir, diagnosticar y tratar estas afecciones de manera efectiva. La educación sobre las causas, síntomas y formas de transmisión de estas enfermedades permite tomar medidas preventivas, como la vacunación y el uso de medidas de higiene, y reduce el riesgo de complicaciones y secuelas a largo plazo. Además, conocer sobre enfermedades exantemáticas ayuda a los profesionales de la salud a diagnosticar y tratar estas afecciones de manera oportuna y efectiva, lo que puede mejorar los resultados de salud y reducir la morbilidad y mortalidad asociadas con estas enfermedades.