



**Universidad del sureste
Campus Comitán**

**Licenciatura en Medicina Humana
Resúmenes**

Dra: Areli Alejandra Aguilar Velazco

Maggie Yahaira López Jimenez

PASIÓN POR EDUCAR

Tercer semestre

Grupo "A"

Epidemiología II

Introducción:

En los siguientes cuadros de resúmenes hablaremos de cuatro enfermedades epidemiológicas muy importantes y muy antiguas, esto quiere decir que desde que tenemos memoria han existido y han sido causas de muchas muertes en todo el mundo, la importancia de saber sobre estos temas son importantes para la práctica clínica y para el conocimiento de si mismo, ya que con forme han pasado los años han disminuido su causa tomando en tema que ha evolucionado su tratamiento y su prevención, pero eso o quiere decir que no exista por eso su importancia del saber su agente, huésped, periodo de incubación, tratamiento y trasmisión para poder tanto como prevenirlas y saberlas tratar. También tener en cuenta que son enfermedades que se representa en poblaciones pediátricas y adultos mayores todas estas patologías comparten ciertas características clínicas, como fiebre, malestar general y en muchos casos la aparición de exantema o inflamación granular, aunque todas tienen etiología específicas. Entonces el conocimiento adecuado de estas enfermedades es esencial para su diagnostico oportuno y temprano y el manejo adecuado, y sobre todo para la prevención mediante la vacunación y la educación sanitaria..

“Mononucleosis”

Agente: VHB citomegalovirus

Huésped: hombre

Medio ambiente: zonas rurales

Periodo de incubación: 6 semanas

Replicación: riñón

Epidemiología: 5-10 casos al año

Vía de transmisión:

- Fluidos intimo, vía oral,
 - Saliva
 - Lagrimas
 - Líquido de fluido
-

Fases

Fase inicial: se establece en la célula de la faringe infecta los linfocitos B al epitelio

Aguda: la fase de inmortalización el virus se replica y puede causar síntomas asintomáticos

Duración: 2-3 semanas

Convalecencia:4-8 semanas

Fase tardía: 28-29 semanas

Cuadro clínico

1. Faringitis – no 1 semana
2. Esplenomegalia
3. Presencia de linfadenopatias cervical
4. Fiebre: vespertina

La faringe amigdalitis puede presentar petequias

Complicaciones

Hepatitis , encefalitis . neumonía , ataque al SNC, meningitis aséptica

DX: BH leucocitosis clínica

Tratamiento: reposo , tratar los síntomas (fiebre-dolor) (paracetamol y ibuprofeno) esteroides

“Parotiditis”

Agente: virus paramyviridae

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 fluegger
- Tras placentaria

Producción:

Epitelio respiratorio

Epitelio granular salivales

Después de la enfermedad:

- Inmunidad permitente
- Atraviesa la placenta
- El producto reabre inmunidad los primeros 6 meses

Manifestaciones clínicas:

1. Glándulas salivales
 2. Testículos
 3. Ovarios
 4. Páncreas
 5. Tiroides, meninges y encéfalo
-

Cuadro clínico:

Fiebre anorexia cefalea inflamación

Parótidas: 12-24 horas

Dolor maxilar al realizar movimiento

La inflamación desaparece 3-6 días posteriores

Complicaciones

Sordera vértigo ataxia neuritis facial miocarditis

Dx: serología , Eliza y gol estándar la clínica

“Rubeola”

Agente: virus de la rubeola(RNA) **incidencia:** 1 año de vida (adultos) 95% tiene inmunidad

- **Vía de trasmisión:** secreciones
- **Nasofaringe , sangre**
- **Orina heces fecales**
- **Contacto directo**

Periodo de contagio: 1 día antes y 5 días después del exantema

- Rubeola congenia
- Los niños eliminan en niños durante meses (6) años

Periodo de incubación; 14-21 días (2-3 semanas)

Prevención

- Vacunación aplicación de 12-15 meses de edad refuerzo (5-14 años)
- 11-14 años prevención de rubeola congenia

Embarazo:

Aborto lesión en el RN 40% benigna

Complicaciones:

1. Jóvenes y adultos
2. Artritis
3. Encefalitis
4. Purpura trombocitopenia

complicaciones:

malformaciones , PCA comunicación interventricular
estenosis , sordera , cataratas
esplenitis y neumonitis

Manifestaciones clínicas:

- Infadenopatia
- Exantema (maculo papular inicia en la cara y se generaliza) (céfalo caudal)
- Fiebre

Dx: Eliza anticuerpo IGM BH (leucopenia) y (gol estándar la clínica)

Tratamiento:

1. Abundante liquido no suspender vía oral
2. Reposo baño lidrocoloide
3. Antistaminico por 19 días para evitar contagio

Tratamiento (ibuprofeno)

Adultos 600 mg/cd 8 horas **niños:** mayor 6 meses (5-7mg/kg/dosis)

Analgésico aines (paracetamol)

Adultos: 500mg/ 1 gramo cada 8 horas

Niños: 10-15mg/kg/ dosis

. “Sarampión”

Agente: sarampión

Trasmisión: vías respiratorias – gotas de flugger

Inactivación: temperatura, humedad

Reservorio: cada 14 días

Periodo de incubación: 7-14 días

Manifestación clínica:

Fase pre eruptiva

Catarro

Óculo – nasal

Tos seca

Conjuntivitis palpebral – líneas de stimson

Manchas de koplink:

Son puntos blancos de 2-4 mm en la cara interna de la mejilla y desaparece al 3 día de aparecer el exantema

Mejora general:

Complicación:

- | | |
|---------------------------------|--------------------------|
| 1. Neumonía / bronquitis | Dx: |
| 2. Lar ínsito / bronquitis | clínica epidemiológica |
| 3. Otitis / común 4 años | gol estándar (serología) |
| 4. Embarazo , no malformaciones | |

Fase eruptiva:

Presencia de exantema maculo eritema detrás del pabellón (céfalo- caudal)

Tratamiento:

Sintomático

1. Paracetamol
2. Ibuprofeno
3. Vitaminas y minerales completa en la nutrición
4. Reposo consumir suficientes líquidos
5. No alimentos calientes
6. Consumo de líquidos
7. Baño hidriade
8. Crema hidratante