



Universidad del sureste
Medicina humana



Trabajo:
Cuadro Comparativo

Nombre del alumno:
Monjaras Hidalgo Hugo de Jesús

Grado y Grupo
7 “A”

Materia
Crecimiento y Desarrollo Biológico

Docente:
Dra. Iris Mayela Toledo López

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio del 2025

Característicos

Clinica

Diagnósticos

Tratamiento

ESCARLATINA

Edad de 3-15 años, Streptococcus pyogenes.
Fases frías, contacto directo de secreciones.
Incubación 1-7 días.
Contagio Sin tratamiento 21 días
con tratamiento 3 días.

Fiebre > 38°C
Mucosas/úvula
Lengua enfresa
Signo de pastia
Triángulo de filatov

Cultivo de
exudado faríngeo
-Búsqueda de pial

Paracetamol x 10 días
Antibióticos Cefalosporinas.

Eritema Infectioso

Papovirus humano B19, Edad 6-19 años
y geriátricos. Incubación 4-21 años
Contagio 6-11 años Pícnico exantema

Etapas: 1. Mucositas
y frente.
Etapas 2: Exantema
distal y Smético
trono.
Etapas 3: erupción
recurrente por semana

Clinico
Serología con anticuerpo

Sintomático.

Enfermedad de Kawasaki

Vasculitis Sistémica, <5 años
Niños 1:5, descamación perineal
Adenopatía cervical >1.5cm

Fiebre 5 días
Conjuntivitis
Lengua en fresa
Furúnculo en labio

Aguda: inicio con fiebre y
temperatura con defervencia
dura 11 días
Subaguda: Resolución de
fiebre y CC 10 días
Convalecencia: Velocidad de
Sedimentación y plaquetas
normal 4-8 semanas.

Rubeola

<1 año y 1-4 años. Por contacto
directo. Primavera-verano.
Incubación 14-20 días.
Contagio 10 días antes y 2 días después
y 2 días después del exantema.
No infección unidireccional.

Exantema maculopapular
roscado.
Adenopatía
Aparición cefalea
Mandiblas forchheimer

ELISA, PCR e incubación
de la hemoglobina

Rubeola congénita.
Venenar lactante
y venenar en
adolescencia y edad
adulto.

Eritema Sotto

Herpes virus 6, transmisión por
secreciones respiratorio. No tiene
predominio de sexo. Disponibilidad
asociada con crisis convulsivas (6-15).

Aparición sotto de
fiebre.
Lesiones rosáceas
2-3mm de diámetro
-Mucosas de
Nagayama

Fiebre aumentada
desaparece cuando
hay lesiones dérmicas.

Asintomático

Características

Clinica

Diagnóstico

Tratamiento

Varicela

Virus de la varicela Zoster
Incidencia ≤ 1 año
Contagio 5-2 días antes de la
erupción y costas
Primavera - invierno
1-2 días con exantema

Exantema
Cefalocaudal
Maculopapular
Purpúrico de 3-5mm
Fiebre
Malestar general

Clinico
Detección con PCR
Pruebas serológicas

Lesiones secundarias
uso de crema emoliente
Aciclovir: lafantenel
adulthos y embarazadas

Síndrome Hepato-Biliar

Virus Coxsackie A16, entre 6 meses
y 13 años. Verano - otoño
Transmisión fecal-oral u
oral-oral
Incubación 2-14 días
Prodómico 2-4 días.

Exantema por vesículas
2-3mm.
Úlcera dolorosa oral
vómitos
Leucocitosis

Clinico:
PCR, Serología
Detección directa

Tópico
8 ml 1% de aciclovir
30 ml 1% de hidroxicido de
aluminio y 1%
30 ml 1% de
Ceftriaxona.
Sucesión 17 días.

Hepatitis

Virus Coxsackie grupo A
y enterovirus

Exantema por vesículas
1-2mm
Cefalea/vómito

Clinico:
PCR en urina con
prometidos.

Sintomático
Tratarse en lesiones.

Sarampión

Virus paramoxiviridae gotas
a toser
Invierno - Primavera
1-4 años
Incubación 10 días
Contagio 3 días antes del
exantema

Prodómico: Fiebre, tos
Koplik, Herman,
línea Stinson.
Exantema: 5 días
con exantema
maculopapular.

Detección de
anticuerpo por
medio de ELISA

Sintomático
vacunarse a
200000 u / 2 días.