

Materia:

Crecimiento y Desarrollo

Nombre del trabajo:

**Cuadro comparativo de las Enfermedades
Exantematicas**

Zury Evelyn Morales Aguilar

Grupo: 7'A

Docente:

Dra. Toledo López Iris Mayela

Comitán de Domínguez Chiapas 29-06-2025

Enf Exantemáticas

Agente

Sarampión
Paramyxovirus

Inoculación

10-12 días

Rubola / Sarampión / Fiebre 3 días
Togavirus RNA

14-21 días, sienta max 7 días antes y 7 días después del exantema.

Rodoma

3-5 días

Fiebre moderada, les, ventera conjuntivos y manchas de Koplik (patog reovirus)

coadmo calvarial leve, fiebre o fiebre, conjuntivos, manchas de (Forssman)

Exantemas de la exantema.

6-10 días

Maculopapular, inicia en cuello y retroauricular, descendente, con florante que no se borra con la presión. (cuando aparece hay un aumento de temp y desaparece en una decena de días).

Hortilliforme, confluyente o no, no borra rápido que inicia en región retroauricular y en base de imputación del pelo, decanite y cubre con desamocion leve.

Alcacia
Palmo-plumbar

SI

Neumonía, OMA, encéfalo

Alvino, encéfalo vira

Dugnosico

Clinica, PCR

IgM - Se detecta 1 mes después

Tatame nro Sintomático, vit. A

Sintomático

Escarlatina

Streptococcus pyogenes

1-4 días (3) + 3 contagiosos (hasta 4) del inicio del tx

Inicio leve con fiebre mal estado general, escurricio, y vomitos, papilas hiperémicas, amigdalas con exudado (blanco y rosado y largo) a frambuesa.

Maculopapular papular.

Inicio, que se borra con la presión, mas intenso en zonas de presión (pliegues inguinales, axilas) focos de Fiebre (exantema) en mejillas y pecho (area rosado).

SI

IVRS, focos infectados a distancia, fiebre recurrente, glomerulonefritis.

Clinica: detección rápida del antiguo en frotis faringeo.

Penicilina oral todos

Variola

VVZ

10-21 días 5 contagiosa, antes del exantema y nota que todas las lesiones son las.

Sx general, malestar general y fiebre leve

Lesiones purpúricas a modo de brida en una xcuria, macula, pápula, vesícula, escoria y costra. Afecta mucosa y conjuntiva.

La mucosa son asintomáticas. Prófano cefálico que mucosidad continua en mejillas (barridos).

SI

Señalización de alerta con purpura oscura recurrente, encéfalo y se de reye

Clinica

Clinica

Sintomático, Aciclovir en caso de recurrencia

Sintomático

Enfermedad infecciosa

Parvovirus B19

4-28 días, periodo de contagio máximo antes del exantema.

La mucosa son asintomáticas. Prófano cefálico que mucosidad continua en mejillas (barridos).

Exantema maculopapular, purpura en bronco y membranas con Pasteri activamente de las lesiones.

NO

Alvino, N. kellogg, alvino, ing de la etiología, Apolixia media

Agente	Exantema súbito VH6	Kawasaki
Incubación	5-15 días	-
Pródromo	Fiebre alta con buen estado general, puede haber leve faringitis.	Síntomas cardinales (fiebre > 5 días y (conjunto, adyacentes). Lingua en fresa.
Características del Exantema	Aparece al 3-4 días de fiebre. Maculopapular morbiliforme en tronco con hifige, disemina a cuello y miembros superiores. Respetu cara y miembros inferiores. Desaparece sin descamación.	Maculopapular morbiliforme, urticariforme que inicia en tronco y se asocia a edema de manos y pies con posterior descamación periorificial.
Afectación Palmo-plantar	NO	SÍ
Complicaciones	Convulsiones, púrpura, trombocitopenia, invaginaciones, Pilonitis.	Aneurisma coronario en forma de cuentas de rosario
Diagnóstico	clínico	Ecocardiograma.
Tratamiento	Sintomático, Ganciclovir, y Poscarnet en inmunocomprometidos	Aspirina IV, Salicilatos.

