



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Yari Karina Hernández Chacha

Parcial : 4to parcial

Nombre de la Materia: Crecimiento Y Desarrollo

Nombre del profesor: Toledo López Iris Mayela

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana.

7 Semestre Grupo A

Agente Etiológico	Epidemiología	Contagio	Incubación	Prodromos	Exantema	Diagnostico	Tratamiento	complicación / prevención
Varicela Genero <i>Herpesvirus</i> Familia <i>Herpesviridae</i> .	Incubencia 1-4 años.	Contagio directo Inhalación de aerosol o vertical.	14-20 días con un periodo de contagio de 10-15 días.	Empiezo cefalea caudal. adenopatías dolorosa.	Exantema 3 días.	Serología IgM a los 14 días (ELISA) PCR.	Asintomático	Arbitrio previene Prevención vacuna triple viral. Niños no debe de ir a escuela, hasta 7 días post erupción.
Exantema Súbito <i>Herpesvirus</i> tipos (6 tipos)	No tiene predilección de sexo ni estaciones.	por secreciones respiratorias.	Fase febril 3-5 días / Fiebre alta sin localización.	Fase exantemática. maculas y papulas eritematosas en forma de almendra Empieza en tronco cuerpo y extremidades.	Signo patológico. Manchas de Nagayama.	Clinico	Sintomático	Crisis febril encefalitis y convulsiones 6-15 %.
Sarampión <i>Paramyxoviridae</i>	Invierno y primavera predomina en preescolares de 1-4 años.	Gotas respiratorias contagio 3 días antes del exantema	7-10 días Cinco círculos Lineas de Sym- pson -> manchas de Kern- man, manchas de Kop- lik.	Duración 10 días / 3 días antes del exan- tema. Fiebre	Ouro 5 días maculo-papu- lar, eritema rojo intenso.	Clinico muestra de sangre para anticuerpos IgM, ELISA.	No existe tratamiento específico. Vitamina A 100000 UI (<1 año) o 200000 UI (>1 año).	Neumonía.
Síndrome de pie-mano- boca. Coxsackie	Enterovirus 71 6 meses- 13 años verano / otoño	Via fecal - oral - oral - Gotas.	2-14 días	Dura 2-4 días Fiebre bajo anorexia / ad- inofagia / dolor abdominal.	Vesícula Ovalada 2-3 mm. con localización dorsal lateral de los dedos. desaparece después de 5- 10 días de haber parecido.	Clinico	Uso topico Smil lidocaina 1%. 30ml gel hidro- xido de aluminio o direnhidra- mina. 30ml Uvabe clorfeni- mina o difenhi- dramina suco al día máximo hasta 7 días.	
Herpangina Virus coxsackie.	Afecta a niños 6 meses y sonas verano y princip- ios de otoño.	Via fecal - oral secreciones respiratorias	Entre 3-6 días	Fiebre alta Cefalea Pérdida de apetito suele durar de 1-2 días	Causado por vesícula de 1-2 mm de color grisáceo con una úlcera central rosada de un milímetro	Clinico PCR en inmuno-comprometidos.	Sintomático Enfocarse en lesiones en maxilar oral.	

Agente Etiológico	Epidemiología	Incubación	Contagio	Prodromico Clínico	Exantema	Diagnostico	Tratamiento	Complicación
Fiebre escarlatina <i>Streptococcus pyogenes</i> .	3-15 años invierno primavera	1-7 días	Se obtiene por fomites/contacto directo, las manifestaciones cutáneas aparecen de 2-3 días.	2 días sintx contx 3 días. Fiebre, cefalea nauseas, vomito y malestar general. Lengua blanca Lengua agram- bolada.	Inicio 3 días des- pués de prodromo y dura 5 días. Piel del tipo o gall- ina. Linea de pasta C solo en los pliegues). Enrojecimiento de cara (respetando el triángulo de Pitotv.	Clinico Cultivo faríngeo estándar de oro. Alergias a las cefalosporinas.	- Penicilina via oral x 10 días. - Amoxicilina - peni- lina G benzatínica. Alergias a las cefalosporinas.	- Glomerulonef- ritis 10 días des- pués de la apar- ición de la escar- latina. - Fiebre reumática.
Eritema infeccioso. parvovirus B19	Exantema Edad pediátrica también Eritema más frecuente en infancia de 6-14 años.	Incubación niños 6-12 días previos al exantema.	6-11 días previos al exantema.	Clinico 3 etapas. 1.- Neutrofilia bifida/nodulosa 2.- Exantema pa- roxial y sim- étrico en tronco y miembros, aproxi- mado 4 días. 3.- Erupción recurrente por varias semanas (1-4).	Exantema duro 3-5 días.	Clinico/ serológico	Sintomático	(AAAA) Artritis/Altralgia Anemia aplásica.
Enfermedad de Kawasaki. Vasculitis que no se conoce su causa.	Niños > 5 años primavera e invierno con- suetudinario cardiopatía adquirida.	Se estima un intervalo 3-14 días	No es una en- fermedad con- tagiosa.	Fiebre por ≥ 5 días o 4 conductos bilaterales - Lengua de resaca	Fase Aguda - inicio fiebre subaguda convalecencia.	Clinico/citome- tría hemática. PCR.	Inmunoglobulina IV,	Aneurisma. Anemia aplásica Hidropesía fetal.
Varicela Herpes zoster	mayor inci- dencia < 1 año (1-4 años)	10-21 días	2 días antes de ex- antema hasta que todas las lesiones se encuentran en fa- se cefálica. Gotitas de saliva o exudado	2-4 días malestar general.	Diseminación cefalorraquídea (notas de agua).	Clinico PCR	Aciclovir Uso de cremas Promaxina	Infección de heridas por cocos gram- Streptococcus pyo- genes. Es importante evitar el uso de aspirina, porque causa síndrome de Reye.