



**UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE**

**TEMA: INFOGRAFÍA DE  
ENCEFALITIS**

**JAPONESA**

**MATERIA:**

**EPIDEMIOLOGÍA**

**ALUMNO (A): ESTRELLA**

**ALEJANDRINA NIEVES**

**OVIEDO**

**MAESTRO (A): DR**

**FRANCISCO CALDERÓN**

**HERNÁNDEZ**

**3ER PARCIAL**

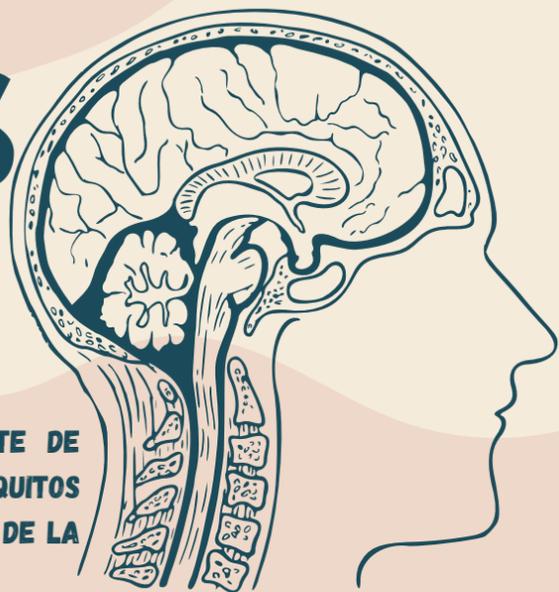
**LICENCIATURA EN**

**MEDICINA HUMANA**

**2DO "B"**

# ENCEFALITIS JAPONESA

EL VIRUS DE LA ENCEFALITIS JAPONESA ES UNA CAUSA IMPORTANTE DE ENCEFALITIS VÍRICA EN ASIA. ES UN FLAVIVIRUS TRANSMITIDO POR MOSQUITOS QUE PERTENECE AL MISMO GÉNERO QUE LOS VIRUS DEL DENGUE, DE ZIKA, DE LA FIEBRE AMARILLA Y DEL NILO OCCIDENTAL



## EPIDEMIOLOGÍA

- LA TRANSMISIÓN OCURRE FUNDAMENTALMENTE EN ÁREAS RURALES Y AGRÍCOLAS DE 25 PAÍSES DE DEL SUDESTE DE ASIA Y OESTE DEL PACÍFICO. TIENE CARÁCTER ESTACIONAL EN LAS ZONAS TEMPLADAS, VERANO Y OTOÑO
- MIENTRAS QUE EN ZONAS TROPICALES PUEDE VARIAR CON LOS MONZONES, RIEGOS DE CULTIVOS E INCLUSO PUEDE DARSE TODO EL AÑO

EL PRIMER CASO DE ENCEFALITIS JAPONESA VÍRICA SE DOCUMENTÓ EN 1871 EN EL JAPÓN. LA INCIDENCIA ANUAL DE LA ENFERMEDAD CLÍNICA VARÍA TANTO ENTRE LOS PAÍSES DONDE LA ENFERMEDAD ES ENDÉMICA COMO DENTRO DE ELLOS. SIENDO DE 10 CASOS POR CADA 100 000 HABITANTES O MÁS DURANTE LOS BROTES

- SE ESTIMA QUE LA INCIDENCIA ANUAL ES DE APROXIMADAMENTE 1 DE CADA 160.000 PERSONAS, PERO ES 20 VECES MAYOR EN ÁREAS ENDÉMICAS, AFECTANDO A MÁS DE 3.000 MILLONES
- DE PERSONAS EN 24 PAÍSES DE ASIA Y EL PACÍFICO



## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

### DE PRIMERA INSTANCIA

Los primeros síntomas de la encefalitis japonesa no son específicos y pueden confundirse fácilmente con los de otras enfermedades. Incluyen:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Vómitos
- Malestar general



### MANIFESTACIONES SEVERAS

Suelen manifestarse a los pocos días de los primeros signos.

- Incluyen:
- Fiebre alta
  - Rigidez en el cuello
  - Convulsiones
  - desorientación
  - Coma



### COMPLICACIONES A LARGO PLAZO

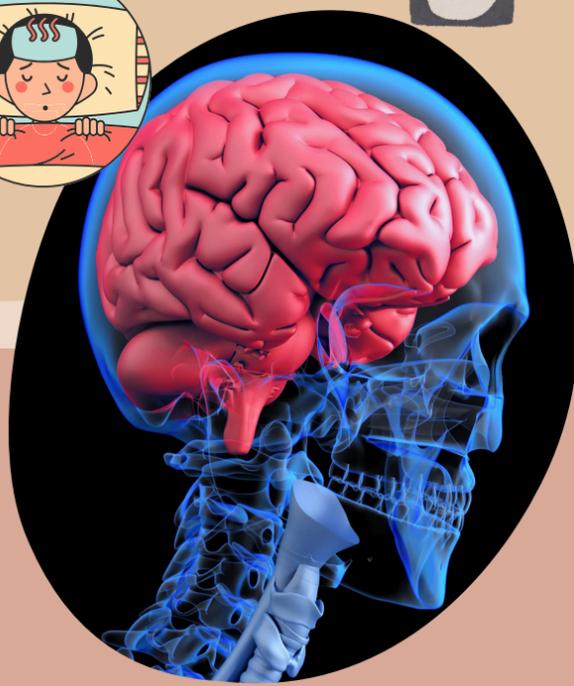
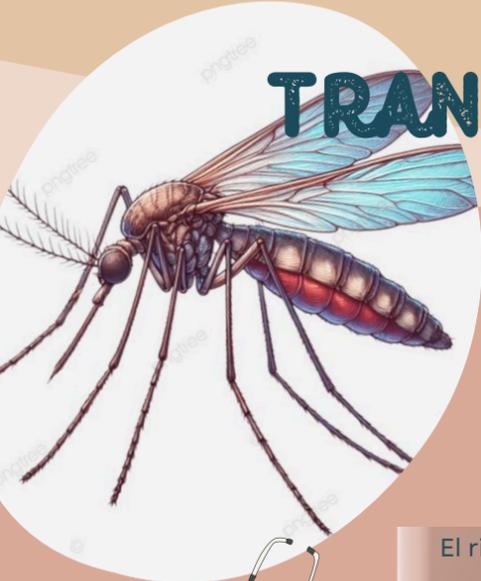
Los sobrevivientes de una encefalitis japonesa grave suelen enfrentar complicaciones neurológicas a largo plazo, entre ellas:

- Deficiencias cognitivas
- Déficits motores
- Convulsiones
- Cambios de comportamiento

## TRANSMISIÓN

**Vectores de mosquitos**  
El principal modo de transmisión de la encefalitis japonesa es a través de la picadura de un mosquito infectado. Los mosquitos de la especie Culex, en particular el Culex tritaeniorhynchus

El riesgo de transmisión es mayor durante la temporada de lluvias, cuando las poblaciones de mosquitos son abundantes



## DIAGNÓSTICO

• **PRUEBAS SEROLÓGICAS:** SE ANALIZAN MUESTRAS DE SANGRE O LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR) PARA DETECTAR LA PRESENCIA DE ANTICUERPOS DEL VEJ (IGM)

• **PRUEBAS DE IMAGEN:** LAS IMÁGENES DEL CEREBRO COMO IRM O TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS PUEDEN AYUDAR A IDENTIFICAR SIGNOS DE INFLAMACIÓN Y DAÑO CEREBRAL, AUNQUE NO SON ESPECÍFICAS PARA LA EJ

• **REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA (PCR):** DETECTA ARN VIRAL EN MUESTRAS DE SANGRE

• **PUNCIÓN LUMBAR:** SE PUEDE REALIZAR UNA PUNCIÓN LUMBAR PARA ANALIZAR EL LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO, LO QUE PUEDE AYUDAR A CONFIRMAR EL DIAGNÓSTICO DE ENCEFALITIS. DIAGNÓSTICO TEMPRANO ES CRUCIAL PARA MANEJAR LOS SÍNTOMAS Y PREVENIR COMPLICACIONES SEVERAS



## TRATAMIENTO

Los casos graves de encefalitis japonesa requieren hospitalización. Los cuidados paliativos incluyen:

- Líquidos intravenosos
- Antipiréticos para reducir la fiebre.
- Anticonvulsivos para las convulsiones
- Soporte respiratorio, si es necesario

## PREVENCIÓN

### VACUNACION

- Vacuna derivada de células Vero inactivadas: Administrado en una serie de dos dosis
  - Vacuna viva atenuada: Administrar en dosis única
- ### MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL
- Utilice repelente de insectos que contenga DEET o picaridina
  - Use ropa de manga larga
  - Evite las actividades al aire libre durante las horas pico de actividad de los mosquitos (amanecer y anochecer)

Para pacientes con complicaciones neurológicas puede ser necesaria una rehabilitación a largo plazo, que puede incluir fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia

