



INFOGRAFIA

TEMA: ENCEFALITIS JAPONESA.

MATERIA: Epidemiología.

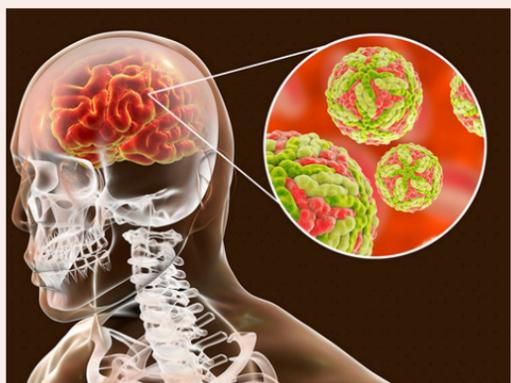
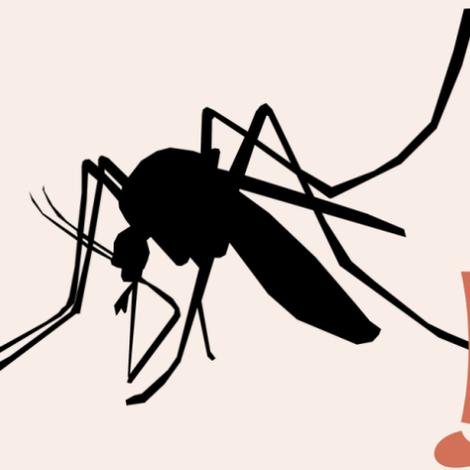
NOMBRE DE ALUMNA: Fernanda
Guadalupe Quintas Santos.

NOMBRE DE DOCENTE: Francisco
Hernández Calderón.

PARCIAL: 3.

SEMESTRE: 2.

ENCEFALITIS JAPONESA



Enfermedad viral aguda que afecta el SNC y puede causar inflamación del cerebro (encefalitis). Provocada por el virus de la encefalitis japonesa (JEV), un **flavivirus** transmitido principalmente por la picadura de mosquitos del género *Culex*, especialmente en zonas rurales de Asia y el Pacífico.

Agente causal:

Virus de la encefalitis japonesa (VJE), un flavivirus transmitido por mosquitos.



Vector:

Principalmente mosquitos del género *Culex*, especialmente *Culex tritaeniorhynchus*. Se crían en áreas de arrozales y aguas estancadas.

Reservorios:

- Cerdos y aves acuáticas actúan como hospedadores amplificadores.
- Humanos son hospedadores terminales (no transmiten la infección).



Distribución geográfica:

- Endémica en Asia y el Pacífico Occidental.
- Países más afectados: India, China, Nepal, Vietnam, Filipinas, Indonesia, Tailandia, entre otros.
- Hay riesgo estacional (épocas lluviosas).

Estacionalidad:

- Mayor incidencia en épocas de lluvias (junio a octubre en muchas regiones), por aumento en la población de mosquitos.



Incidencia:

- Se estima que hay 68,000 casos clínicos al año.
- Afecta sobre todo a niños menores de 15 años.

Letalidad y secuelas:

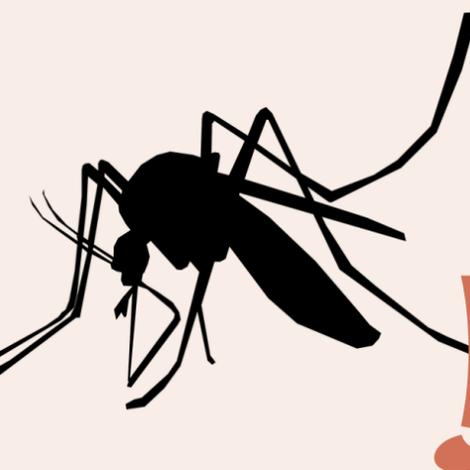
- Tasa de letalidad: 20–30%.
- 30–50% de los sobrevivientes sufren secuelas neurológicas graves.



Prevención:

- Vacunación (la principal medida preventiva).
- Control del vector (mosquiteros, insecticidas, eliminación de criaderos).
- Evitar exposición en zonas endémicas, especialmente en zonas rurales.





ENCEFALITIS JAPONESA



Período de incubación:

5 a 15 días después de la picadura del mosquito infectado.



Fase prodrómica (1–6 días):

- Fiebre alta
- Cefalea intensa
- Malestar general
- Náuseas y vómitos
- Dolor abdominal

Fase neurológica (encefálica):

- Alteración del estado mental (somnolencia, confusión, coma)
- Convulsiones (especialmente en niños)
- Rigidez de nuca y signos meníngeos
- Déficits neurológicos focales (parálisis, temblores, movimientos anormales)
- Signos extrapiramidales (temblores, rigidez)
- Ataxia



Fase de recuperación (en casos no fatales):

- Puede haber secuelas neurológicas importantes:
 - Retraso mental
 - Parálisis
 - Trastornos del lenguaje
 - Epilepsia



- Forma subclínica:

La mayoría de las infecciones (~99%) son asintomáticas o leves (tipo gripal).

- Forma grave:

En 1 de cada 250 infecciones aparece la forma clínica grave con encefalitis.

- Mortalidad:

20–30%, usualmente en los primeros 10 días desde el inicio de los síntomas neurológicos.