



**UDS**  
Mi Universidad

## **MAPA CONCEPTUAL**

*Nombre del Alumno: Jatziri Guadalupe Galera Mendoza*

*Nombre del tema: Fiebre Reumática*

*Parcial: 3er parcial*

*Nombre de la Materia: Patología del adulto*

*Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6to*

*Pichucalco, Chiapas; 05 de julio del 2025.*

# FIEBRE REUMÁTICA

## ¿QUÉ ES?

La fiebre reumática es una complicación inflamatoria aguda no supurada de la infección faríngea por estreptococo grupo A, que causa una combinación de artritis, carditis, nódulos subcutáneos, eritema marginado y corea. Se produce cuando el sistema inmunitario reacciona de forma exagerada a una infección de faringitis estreptocócica o escarlatina no tratada.

## EPIDEMIOLOGÍA

Afecta al mismo grupo de edad que las infecciones por estreptococos beta hemolíticos del grupo A, y es excepcional por debajo de los 2-3 años. La edad de máxima incidencia es la escolar, entre los 5-15 años, aunque también se ha presentado en adultos. No se observa predilección por ningún sexo.

## ETIOLOGÍA

- La faringitis por estreptococo del grupo A es el precursor etiológico de la fiebre reumática aguda, pero también son importantes factores ambientales y del huésped.
- Una infección de faringitis estreptocócica o escarlatina sin tratar puede desencadenar esta reacción exagerada. Se produce cuando no se recibe tratamiento antibiótico para las infecciones por estreptococos del grupo A.



## FISIOPATOLOGÍA

La fisiopatología se basa en una respuesta autoinmune en la que el sistema inmunitario, al intentar combatir la infección por estreptococo, ataca erróneamente tejidos del propio cuerpo, especialmente en el corazón, las articulaciones, el cerebro y la piel.

## FACTORES DE RIESGO

- Edad.
- Susceptibilidad genética.
- Infecciones estreptocócicas frecuentes.
- Condiciones de vida (como el hacinamiento y la pobreza).
- Ambiente de residencia.
- Lugares de residencia.
- Zonas concurridas.

## CUADRO CLÍNICO

Un síntoma común de la fiebre reumática es el sarpullido. Este puede ser plano y rojo, con bordes irregulares.

- Articulaciones edematizadas, sensibles y rojas.
- Movimientos espasmódicos.
- Pequeños bultos (nódulos) debajo de la piel.
- Dolor en el pecho o latidos cardíacos anormales.
- Sentirse demasiado cansado todo el tiempo (fatiga).
- Fiebre.
- Dolores de cabeza inexplicables o continuos.
- Dolores musculares.
- Amígdalas inflamadas y rojas.

## DIAGNÓSTICO

- Criterios de Jones modificados.
- Cultivo, prueba rápida de antígeno estreptocócico, o títulos de antiestreptolisina O y anti-DNasa.
- ECG.
- Ecocardiografía Doppler.
- Eritrosedimentación y concentración de proteína C reactiva (CPR).

## TRATAMIENTO

- PGP Y PC 800000 US 1M diaria por 4 días.
- P benzatinica 1200000 UI 1M 1ra dosis: 5to día del tratamiento. 2da dosis: 21 días. Repetir c/21 días por aproximadamente 6 meses.

## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Las intervenciones de enfermería para pacientes con fiebre reumática se centran en el tratamiento de la infección aguda, la prevención de complicaciones y la educación del paciente y su familia. Estas intervenciones incluyen la administración de antibióticos, el control de la fiebre y el dolor, la promoción del reposo, la vigilancia de signos de complicaciones, y la educación sobre la importancia de la profilaxis para prevenir futuras infecciones y daños cardíacos.

# **BIBLIOGRAFÍA**

- <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/otras-infecciones-bacterianas-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/fiebre-reum%C3%A1tica>
- <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/16616-rheumatic-fever>
- <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-fiebre-reumatica-una-enfermedad-emergente-S1696281810700032>
- Temas abordados en clases.