

Enfermedades exantemáticas



DRA. MARÍA TERESA ROSANOVA
DRA. EN MEDICINA UBA
JEFA SERVICIO EPIDEMIOLOGÍA E
INFECTOLOGÍA HOSPITAL JUAN P.
GARRAHAN



Enfermedades exantemáticas: Qué son?



- Son infecciones, frecuentemente virales de la infancia, caracterizadas por erupciones cutáneas (exantema) y fiebre
- Se diagnostican clínicamente por la morfología y distribución de las lesiones de la piel
- Algunas de ellas son prevenibles por vacunas!!!!



- **EXANTEMAS MACULARES**

SARAMPION



Sarampión



- El único reservorio del virus del sarampión es el ser humano
- El tiempo de **incubación** es de alrededor 10 días -14 días
- El periodo de transmisión comienza 4 días antes de la aparición del exantema y 4 días posteriores a este
- Se puede aislar virus de sarampión en sangre, orina, y muestras nasofaríngeas
- La **alta contagiosidad** (R_0 : 18) es el mayor obstáculo para eliminarlo dado que su diseminación es muy rápida en poblaciones susceptibles y se requieren altos niveles de vacunación de la población (mayor al 90%)

SARAMPION : Clínica



- Las manifestaciones clínicas más frecuentes son: fiebre alta, exantema, secreción nasal, conjuntivitis y tos. (Triple catarro)
- Las manchas de Koplik aparecen en la mucosa bucal y permiten el diagnóstico clínico 2-3 días antes de que aparezca el exantema que aparece 3-4 días luego del inicio de la fiebre, primero en la cara y detrás de las orejas y luego se disemina por el tronco y las extremidades
- Puede tener complicaciones bacterianas como otitis y neumonía
- No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión
- Puede prevenirse con la **vacunación.!!!!**

SARAMPION: Prevención



- **MEDIDAS DE PREVENCIÓN**
- Todas las personas deben tener esquema de vacunación completo según Calendario Nacional de Vacunación
- Las personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.
- Personal de salud deben acreditar dos dosis de vacuna con componente contra el sarampión aplicadas después del año de vida (doble o triple viral) o contar con serología IgG positiva para sarampión.
- **DENUNCIA OBLIGATORIA AL SISA**

ESCARLATINA



Escarlatina:



- Es causada por el *Streptococcus pyogenes*
- Se transmite a través de secreciones respiratorias.
- Inicia con fiebre, cefalea, eritema amigdalino, exudados y petequias en el paladar.
- Los primeros días se observa lengua blanca y al cuarto día se observa la lengua roja brillante
- El exantema es maculopapular, eritematoso, se describe como "papel de lija".
- Afecta el tronco y las extremidades y puede acentuarse en zonas de pliegues en antebrazos (líneas de Pastia).
- El exantema desaparece en cuatro o cinco días con descamación
- Tratamiento penicilina por 10 días

Escarlatina



- Los niños de entre 5 y 15 años son más propensos que otras personas a contraer escarlatina.
- Los gérmenes de la escarlatina se propagan con más facilidad entre las personas que están en contacto cercano, como familiares, grupos de cuidado infantil o compañeros de escuela.
- La escarlatina se produce con mayor frecuencia después de una amigdalitis estreptocócica. En ocasiones, puede producirse tras una infección cutánea, como el impétigo.
- Es posible contraer esta enfermedad más de una vez.

Rubeola



RUBEOLA



- **Rubéola:** Es producida por un ARN virus de la familia *Togaviridae*.
- Se contagia mediante contacto directo o por gotas de las secreciones nasofaríngeas.
- El periodo de incubación es de 14 a 21 días.
- El exantema, es maculopapular eritematosos y rosado, afecta más la cara y el tronco; es cefalocaudal.
- Remite en tres días en el mismo orden en que apareció
- Existe linfadenopatía generalizada, sobre todo en la región suboccipital, retroauricular y cervical.
- Prevención por vacunas!
- Evitar rubeola congénita

Eritema Infeccioso (5ta enfermedad):



Eritema Infeccioso (5ta enfermedad):



- Es más frecuente en niños en edad escolar.
- Provocada por el parvovirus B19.
- Se transmite por vía respiratoria.
- Se inicia con pródromo con fiebre y cefalea.
- El exantema inicia con el enrojecimiento de mejillas característico (signo de la bofetada); aparece a los dos o tres días de los síntomas prodrómicos. En la segunda fase aparece un exantema reticulado "como encaje" sobre el tronco y las extremidades; puede haber prurito
- Durante la tercera semana de la enfermedad hay exantema y artralgias, que coinciden con la respuesta inmunológica y el paciente es no contagioso

Eritema Infeccioso



- El exantema desaparece y vuelve a aparecer ante un estímulo como la luz solar, con temperatura ambiental alta y a la actividad física. Dura hasta tres semanas más.
- Los síntomas articulares aparecen en 8 a 10% de los casos; son transitorios y remiten espontáneamente.
- El virus B19 tiene una gran afinidad con los precursores eritroides; puede ocasionar anemia transitoria o crisis aplásica transitoria.
- Debido a que el parvovirus puede cruzar la placenta es factible la infección fetal que puede causar abortos y muerte fetal.

Exantema Súbito (6ta enfermedad):



- Es causado por los virus del herpes humano tipos 6 o 7.
- Más de 95% se observa en menores de 3 años.
- La mayoría de los niños han sido infectados con virus del herpes 6 antes de los 3 años de edad y con el tipo 7 entre los 6 y los 10 años.
- Se ha confirmado la transmisión horizontal entre madre e hijo.
- A los 6 meses casi todos los lactantes son seronegativos y por lo tanto sensibles a la infección.
- El exantema súbito se presenta generalmente con fiebre de tres días (38.3-41°C). Cuando desaparece la fiebre aparece el exantema que se inicia en el tronco, luego se extiende hasta las extremidades, cuello y cara. Se observan máculas y pápulas con eritema.
- El exantema desaparece en tres días



EXANTEMAS VESICULARES



Exantemas Vesiculares



- **Enfermedad Mano-Pie-Boca:**



Enfermedad Mano –Pie-Boca



- Afecta a niños entre uno y cuatro años de edad.
- Se le ha relacionado con enterovirus Coxsackie y el enterovirus 71.
- El pródromo incluye fiebre y malestar general; el exantema característico es con vesículas en manos, pies y boca.
- Puede aparecer una erupción maculopapular eritematosa y extenderse a glúteos y muslos
- Se encuentran adenopatías cervicales y submandibulares. El tratamiento es sintomático.

VARICELA



VARICELA



Afecta a casi todas las personas antes de alcanzar la edad adulta, por ello solo el 10% de las personas adultas son susceptibles de enfermarse de **varicela**.

Tradicionalmente se la consideró como una enfermedad benigna pero algunos casos de embarazadas, recién nacidos, inmunosuprimidas y en adolescentes o personas adultas sanas **pueden desarrollar complicaciones graves**.

Los pacientes de riesgo deben ser tratados con drogas antivirales como acyclovir.

.

Varicela: Clínica



- Las lesiones en piel son máculas, pápulas, vesículas y costras. Éstas se presentan en diferentes brotes sucesivos (6-24 horas entre cada uno) que afectan todo el cuerpo, siendo muy pruriginosas.
- Las lesiones suelen aparecer primero en el cuero cabelludo, se extienden al tronco y a las extremidades. Luego de la aparición de las vesículas se generan costras.
- Altamente contagiosa
- Prevención por vacunas

Varicela: Estrategia de vacunación



- **Vacunas:**

Primera dosis: a los 15 meses de vida

Segunda dosis: a los 5 años de edad

Personal de salud

Convivientes de personas con inmunosupresión y/o prematuras que pesen menos de 1500 gr, que no hayan sido vacunadas oportunamente, no hayan padecido esta enfermedad y/o tengan serología negativa contra la varicela.

La vacuna contra la varicela es una vacuna a virus vivos atenuados por lo cual se encuentra contraindicada durante la gestación y en caso de inmunosupresión severa.

ZOSTER



- Producido por el varicela zóster (VVZ)
- Este virus es el responsable de la varicela como primoinfección y del herpes zóster cuando se produce la reactivación del virus latente en los ganglios sensitivos
- La aparición de un HZ en niños inmunocompetentes y sin antecedentes personales de varicela es poco frecuente
- Lesiones que siguen la dirección de la metámera
- Tratamiento acyclovir
- Vacunas





**MUCHAS DE LAS ENFERMEDADES
ERUPTIVAS SON PREVENIDAS POR VACUNAS
TENER EL CARNET DE VACUNACIÓN
COMPLETO ES FUNDAMENTAL !!!!!**



- La evicción escolar en muchas de estas enfermedades eruptivas es fundamental para evitar su diseminación y prevención de complicaciones!!!!
- Las precauciones en el hogar también son fundamentales sobre todo si hay convivientes en los extremos de la vida o inmunocomprometidos