



Exantemáticas Virales

Dr. Guslín Y. Ruiz Osorio



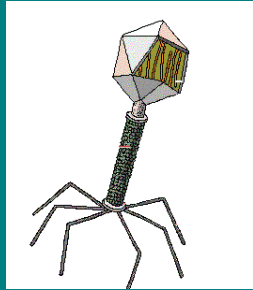
Definición de Exantema

Erupción eritematosa difusa

Extensión y distribución variable

Generalmente autolimitada

Formada por lesiones de características morfológicas variables



Son expresión de procesos variables

Infecioso (víricos o bacterianos)

Inmunológicos (enfermedad del suero)

Reacciones adversas a fármacos



Clasificación

Enfermedades exantemáticas clásicas

Sarampión
Rubéola
Exantema súbito
Eritema infeccioso

Exantemas por adenovirus

Exantemas por enterovirus

Exantemas por herpesvirus

Varicela y herpes zoster
Exantema por CMV
Exantema por EB

Exantema en la infección por el VIH-1

Exantemas de etiología poco clara

Dermatosis en guante y calcetín
Exantema torácico unilateral
Pitiriasis rosada
Pseudoangiomatosis eruptiva

Exantemas virales inespecíficos

Son los más observados más frecuentemente en niños

NO hay rasgos patognomónicos

Aparece como máculas y pápulas con distribución difusa

Puede haber síntomas asociados

Autolimitados

Conveniente identificación exacto del agente



¿Como orientarse hacia el Diagnóstico de un Exantema Viral?

Historia

Edad

Síntomas previos y concomitantes

Antecedentes de exposición (enfermos, alergenicos, drogas, animales)

Viajes

Tiempo y forma de aparición del exantema

Prurito, ardor

Momento epidemiológico local

¿Como orientarse hacia el Diagnóstico de un Exantema Viral?

Examen Físico

Aspecto general del individuo

Signos vitales

Presencia de adenopatías

Características de la mucosa

Signos respiratorios

Signos cardíacos

¿Como orientarse hacia el Diagnóstico de un Exantema Viral?

Examen Físico

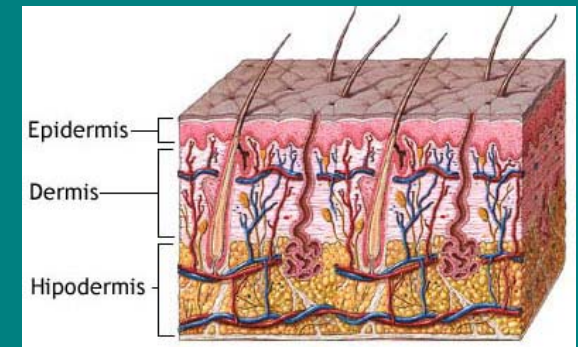
Visceromegalia

Edema

Articulaciones

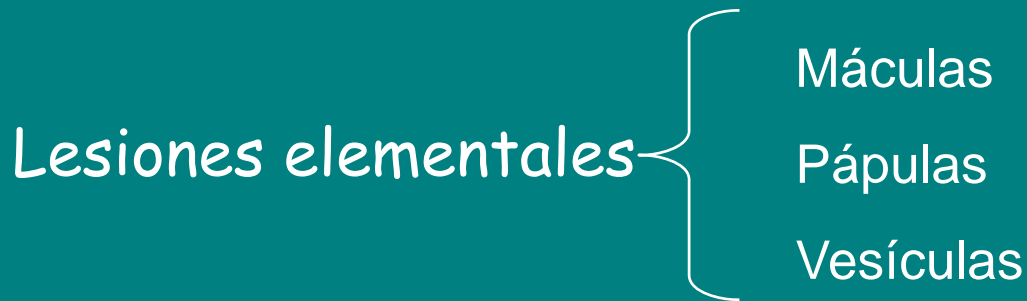
Signos neurológicos

PIEL



¿Como orientarse hacia el Diagnóstico de un Exantema Viral?

PIEL: características del exantema



¿Como orientarse hacia el Diagnóstico de un Exantema Viral?

PIEL: características del exantema

Coloración

Rosado

Rojo
intenso

Violáceo

Purpúrico

Forma de inicio

Centrípeto

Centrífugo

Cefalocaudal

Generalizado

Pliegues

¿Como orientarse hacia el Diagnóstico de un Exantema Viral?

Laboratorio

Hematología

Radiografía de tórax

Aislamiento del virus

Serología

PCR



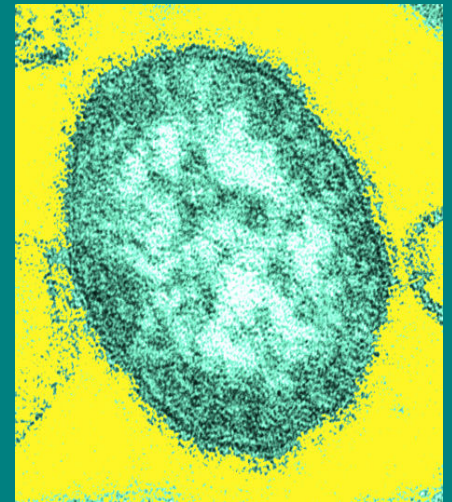
Sarampión

Causado por un ARN virus, genero morbillivirus
familia paramyxoviridae

Frecuente en invierno y primavera

Se transmite por vía respiratoria

Periodo de incubación de 9 a 12 días



Sarampión

Período prodrómico 2 - 5 días

Coriza

Conjuntivitis (fascies abotagada)

Tos

Fiebre y malestar

Máculas puntiformes blanco azuladas sobre base eritematosa (manchas de Koplik)



Sarampión

Exantema

Máculo pápular

Cefalocaudal

Afecta palmas y plantas

Fina descamación

Hiperpigmentación cobriza residual



Sarampión

Formas clínicas poco frecuentes

Sarampión modificado

Sarampión "atípico"

Exantema de la vacunación

Sarampión

COMPLICACIONES

Infección bacteriana secundaria

Laringitis estenosante

Neumonía de células gigantes

Encefalomiелitis post infecciosa

Rubéola

Enfermedad causada por un togaviruz ARN, del genero rubiviurs.

Período de incubación de 12 a 23 días

El exantema puede ser el primer síntoma de la infección

Caracterizada por erupción máculo pápular de color sonrosado

Rubéola

Erupción comienza en rostro y luego se dispersa a todo el cuerpo

Tiende a desaparecer a medida que avanza

Petequias en el paladar blando

Adenomegalias retrauriculares y occipitales

Se asocian artritis migratoria



Rubéola

COMPLICACIONES

Encefalitis

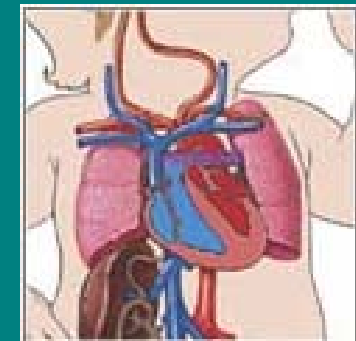
Púrpura trombocitopénica

Epistaxis

Hemorragia gastrointestinal

Hematuria

Rubéola



Eritema Infeccioso

Quinta Enfermedad

Erupción facial: "mejillas abofeteadas"

Erupción eritematosa: "encaje"

Agente etiológico Parvovirus B19

Artropatía, crisis aplásica, anemia crónica, hidrops fetalis



Eritema Infeccioso



Sin predominio estacional

Período de incubación de 4 a 14 días

Forma de transmisión por vía aérea, derivados sanguíneos y materno fetal.

Las personas son infectantes antes del comienzo de la erupción

Eritema Infeccioso

En niños

La mayoría es asintomático

Síntomas inespecíficos (cefalea, coriza, fiebre de bajo grado) antes del comienzo de la erupción.

Cefalea, faringitis, fiebre, mialgias, coriza, diarrea, náuseas, tos, conjuntivitis, en el momento de la erupción.

Artralgias o artritis en 10% de los niños

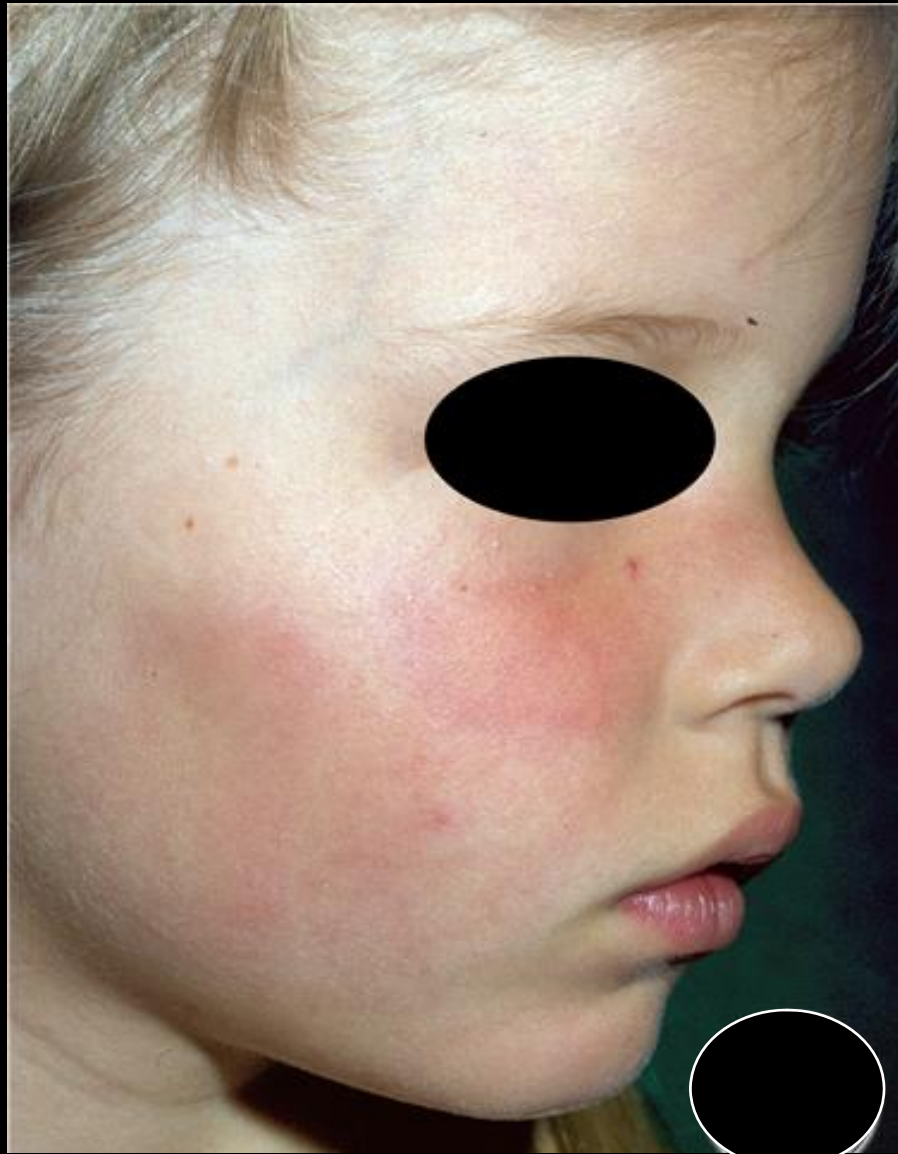
Eritema Infeccioso

Placas edematosas, eritematosas confluentes en las eminencias malares → "mejilla abofeteada"

Máculas y pápulas, mas claras en el centro " aspecto reticulado". En cuello, tronco y extremidades

La erupción puede ser morbiliforme, circinada o anular

Se asociado con púrpura vascular (Henoch-Schönlein)





Eritema Infeccioso

En adultos

Afectación articular mas severa

Comienzo súbito, autolimitado

Síntomas constitucionales más graves

Fiebre, adenomegalias, fatiga, prurito

Erupción macular y moteada

Eritema Infeccioso

Complicaciones

Crisis aplásica transitoria

Infección por B19 crónica

Infección fetal con B19

Otras complicaciones



Exantema Súbito

Causado por el herpesvirus humano 6 (HHV-6) y el herpesvirus humano 7 (HHV-7)

Tropismo primario por los linfocitos T

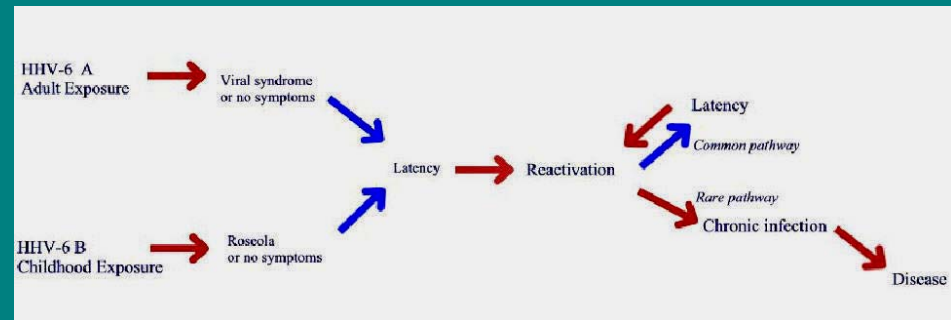
Implicados como agentes de varias enfermedades (pitiriasis rosada y algunas neoplasias)

Exantema Súbito

Infección se adquiere a través de secreciones orofaríngeas

Se cree que establecen infecciones latentes, por lo cual permanecen de manera indefinida en el huésped infectado

El receptor principal del HHV-7 es la glucoproteína CD4



Exantema Súbito

El HHV-6 es citopático

Disminuye la expresión de CD3 en los linfocitos T

Efecto inmunosupresor potencial

El receptor principal del HHV-7 es la glucoproteína CD4. Que también actúa como receptor principal del HIV

Exantema Súbito

Fiebre 38,9 - 40,6°C → buen estado general

Abombamiento fontanela anterior (26%)

Diarrea (68%)

Eritema faríngeo y amigdalino

Inyección timpánica

Exantema Súbito

Desaparición de la fiebre

Aparición rápida de erupción, centrifuga

Máculas y pápulas rosadas, diascopia positivo

Maculas de Nagayama (enantema)

Edema peri orbitario



Exantema Súbito

Manifestaciones Neurológicas

Convulsiones

Cofactor en la activación de esclerosis múltiple

En la Inmunodeficiencia humana

Papel en la activación y propagación de la infección por HIV

Actúa en el desarrollo de la enfermedad de SNC asociado a SIDA

Exantema Súbito

Transplante de médula ósea

El HHV-6 es causa de supresión posterior a transplante

SD de fatiga crónica



Diagnósticos Diferenciales



Enfermedad de Kawasaki

Diagnósticos Diferenciales



Farmacodermias



Escarlatina

Tratamiento y Prevención

SIN TRATAMIENTO ESPECIFICO

Medidas de sostén

Inmunoglobulina intravenosa en anemia crónica por infección persistente por B19

Oxígeno y transfusiones de glóbulos rojos en la crisis de aplasia

Exanguinotransfusión intrauterina en fetos con anemia y compromiso grave



GRACIAS

