



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

# EDOMÉX

DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

## REPORTE

Enfermedades Febriles Exantemáticas.

Junio 2018

# Reporte



**ENFERMEDADES FEBRILES  
EXANTEMÁTICAS**



**CEVECE**  
Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades



## Introducción

Las enfermedades febriles exantemáticas (EFE's) son un grupo de infecciones sistémicas, con diferente grado de contagiosidad, que tienen como característica principal la presencia de una erupción cutánea (exantema) y que se presentan con mayor frecuencia durante la edad pediátrica. Los exantemas infecciosos pueden limitar su afectación a la piel o ser parte de una condición generalizada.

La mayoría de los exantemas pediátricos son producidos por virus, existen múltiples etiologías que deben ser consideradas. Se estima que del 65 al 100% de los exantemas con fiebre de la edad pediátrica tienen una causa infecciosa, y en el 72% de los casos la infección es viral.

La causa viral más común son los adenovirus, citomegalovirus, enterovirus, virus de Epstein Barr, virus del herpes, sarampión, parvovirus y rubeola. Las causas potencialmente graves, se han reducido gracias a los programas de vacunación.

## Generalidades

Les caracteriza la presencia de fiebre y exantema, tienen un diagnóstico diferencial extenso. Su abordaje, debe hacerse mediante una exhaustiva historia clínica, que incluya antecedentes de contactos, viajes y vacunas. Es necesario indagar sobre el sitio de inicio y dirección de la diseminación del exantema, así como la existencia o no de prurito, también es muy importante conocer la relación de tiempo entre fiebre y exantema, además de identificar tratamientos previos y la posibilidad de alguna lesión primaria. A la exploración física, es indispensable describir el tipo de lesiones, el predominio central o periférico, y contar con exámenes de laboratorio disponibles, aunque no inmediatos.

La morfología de la lesiones puede corresponder a una MÁCULA, que es un área circunscrita con cambio de color, sin elevación o depresión de piel, de cualquier tamaño; o una PÁPULA, que consiste en una lesión sólida, elevada y menor a 0.5 cm.; también puede ser un NÓDULO, que es similar a pápula, pero más profunda hacia el tejido celular subcutáneo; o corresponder a una PLACA, que es una elevación de piel que ocupa un área relativamente grande en relación con su altura, y frecuentemente es resultado de la confluencia de pápulas; en ocasiones puede presentarse como una PÚSTULA, que es una elevación circunscrita de piel que contiene contenido purulento; o una VESÍCULA, que es una elevación circunscrita de piel que contiene líquido y es menor a 0.5 cm.; o corresponder a una BULA, que es igual a una vesícula pero mayor de 0.5 cm.

A continuación de enlistan las principales enfermedades exantemáticas y el agente patógeno causante:

- Sarampión, por Paramyxovirus y prevenible por vacunación.
- Fiebre Escarlatina, por *Streptococcus pyogenes*.
- Rubeola, por Togavirus, prevenible por vacunación



- Enfermedad de Filatov-Dukes, tipo escarlatiniforme de rubeola, por Estafilococo productor de una exotoxina.
- Eritema infeccioso, por Parvovirus B19.
- Exantema súbito o Roseola, por virus Herpes VI y VII.
- Exantema por virus Epstein Barr (mononucleosis infecciosa).
- Exantema por Adenovirus.
- Enfermedad de Kawasaki.
- Exantema por Enterovirus.
- Exantema por virus Coxsackie A y B, enfermedad Mano-Pie-Boca.
- Varicela, por virus varicela zóster.
- Meningococcemia, por la bacteria Neisseria meningitidis.
- Eritema multiforme, por reacción alérgica.
- Sífilis congénita, por la bacteria Treponema Pallidum.
- Enfermedad de Lyme, por la bacteria Borrelia burgdorferi.

## **Sarampión**

Respecto al sarampión, en México no se tienen casos endémicos desde el año de 1996, sin embargo ante el constante riesgo de reintroducción de este virus al país es muy importante garantizar la oportuna identificación de los casos probables de este padecimiento e implementar las acciones de control correspondientes para mantener el estatus de país con eliminación del padecimiento. Para ello se recomienda dar total cumplimiento a las acciones de Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico por Laboratorio de la Enfermedad Febril Exantemática, con énfasis en lo siguiente:

1. Capacitar en materia de vigilancia epidemiológica al personal médico en las unidades de salud de todo el sector.
2. Fortalecer la notificación de casos probables a través del SINAVE, incluidas las unidades médicas privadas.
3. Apego estricto a las definiciones operacionales vigentes para la identificación de casos.
4. Ante casos probables, especificar el diagnóstico clínico de presunción y:
  - Notificar inmediatamente dentro de las primeras 24 horas de su conocimiento por las unidades de salud.
  - Realizar el estudio epidemiológico de caso, con adecuado llenado del formato de Enfermedad Febril Exantemática.
  - Toma de muestra serológica, orina y exudado faríngeo en el primer contacto del caso con los servicios de salud.
  - Realizar el estudio de los contactos.
  - Efectuar la búsqueda activa de casos y el cerco epidemiológico.
5. Evaluar las coberturas de vacunación contra sarampión y rubéola garantizando coberturas por arriba del 95% a nivel local.
6. Mantener actualizada la situación epidemiológica del padecimiento en los comités de vigilancia epidemiológica.



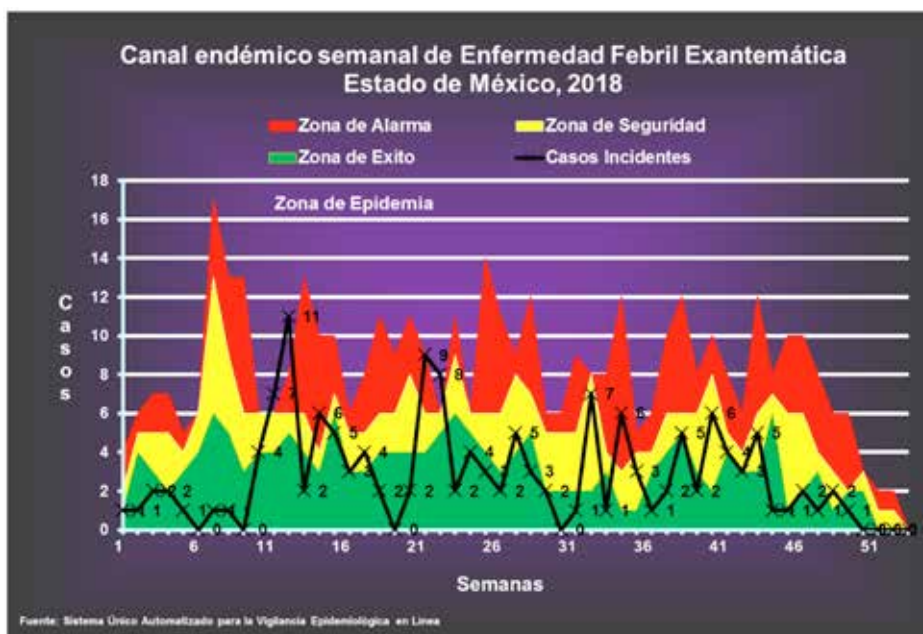
- Difundir esta información a todas las unidades médicas del estado para orientar la detección y manejo adecuado de posibles casos.

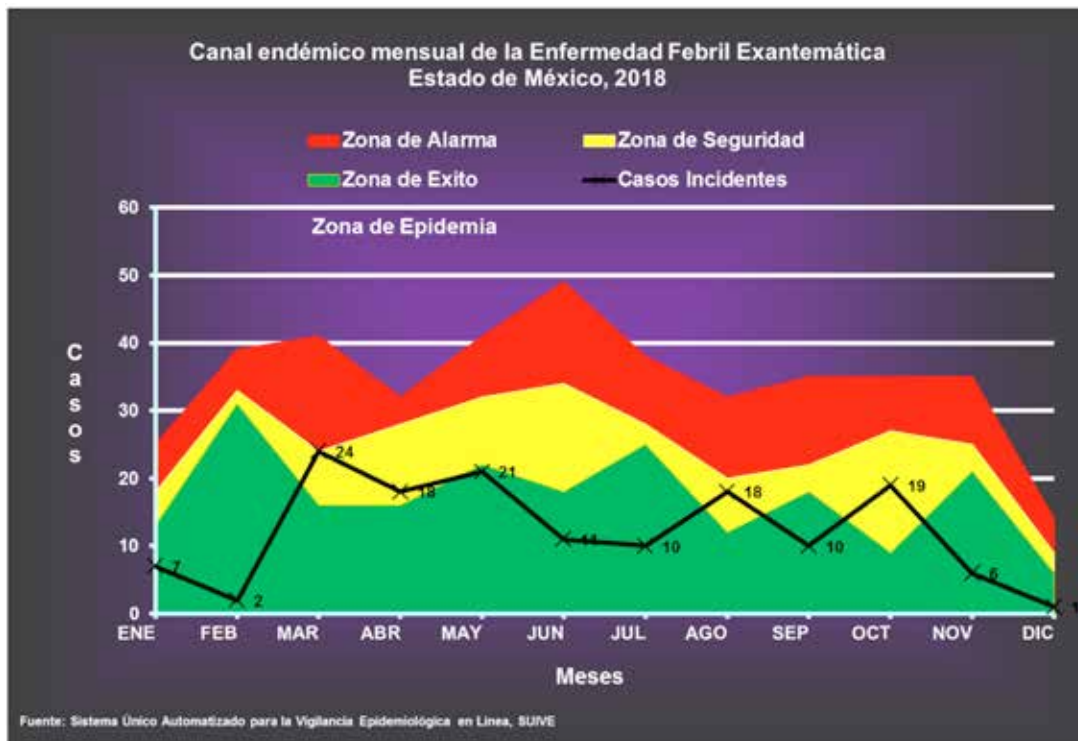
### Incidencia de EFE's en el Estado de México

En el Estado de México, la incidencia de enfermedad febril exantemática es baja, para el presente año se tienen registrados 147 casos, mostrando una tendencia decreciente desde el año 2011. No obstante en este año, el canal endémico semanal de las EFE's, muestra que en las semanas epidemiológicas 12 y 22 se presentaron casos en número que coincidieron con la zona de epidemia.

INCIDENCIA DE CASOS DE ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA, ESTADO DE MÉXICO								
MES	AÑOS							
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ENE	13	13	25	31	20	18	11	7
FEB	31	31	33	52	34	39	10	2
MAR	45	41	21	24	16	38	10	24
ABR	51	20	16	32	28	28	11	18
MAY	52	32	22	41	23	36	8	21
JUN	26	34	18	49	35	53	13	11
JUL	32	60	15	38	27	28	25	10
AGO	31	84	8	32	20	14	12	18
SEP	22	49	35	21	29	18	2	10
OCT	19	54	35	33	27	9	7	19
NOV	29	35	24	25	36	21	9	6
DIC	12	15	14	9	6	5	6	1
<b>TOTAL</b>	<b>363</b>	<b>468</b>	<b>266</b>	<b>387</b>	<b>301</b>	<b>307</b>	<b>124</b>	<b>147</b>

Fuente: Sistema Único de información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE)



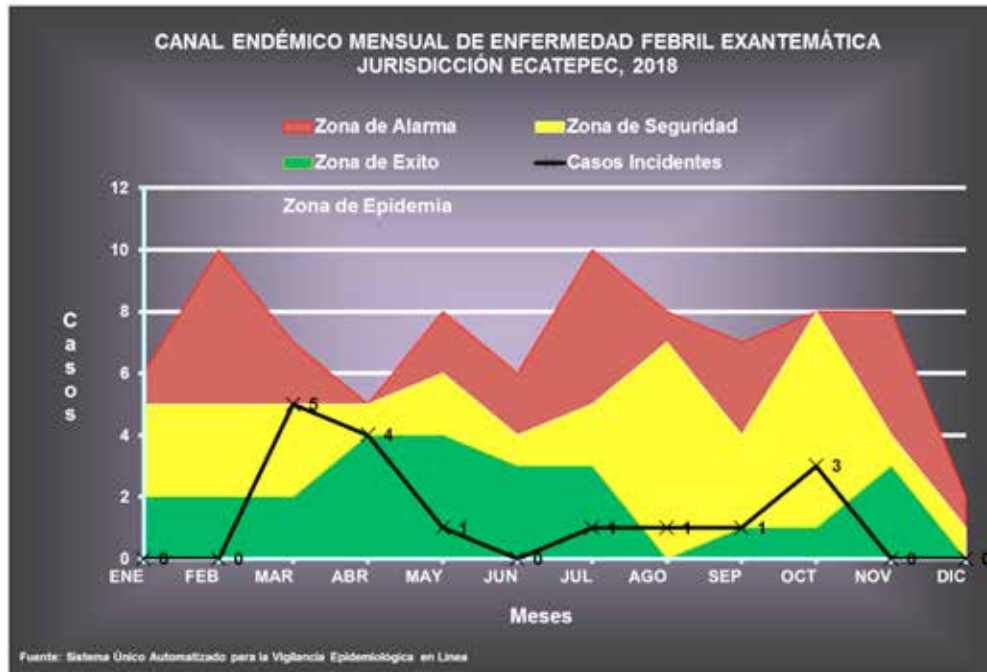


La incidencia de la enfermedad febril exantemática por jurisdicciones sanitarias es mayor en aquellas jurisdicciones con mayor población, tal como la Jurisdicción Sanitaria Ecatepec que muestra la siguiente incidencia mensual, también representada en su respectivo canal endémico, que muestra una tendencia decreciente.

INCIDENCIA MENSUAL DE ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA, ECATEPEC 2018								
MES	AÑOS							
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ENE	4	0	7	5	6	5	2	0
FEB	3	5	14	10	9	2	2	0
MAR	2	5	7	6	1	8	2	5
ABR	5	1	5	5	8	4	4	4
MAY	2	6	6	17	4	8	4	1
JUN	3	4	5	2	6	9	3	0
JUL	3	13	3	10	7	5	1	1
AGO	7	25	0	8	7	2	0	1
SEP	4	6	9	4	7	1	0	1
OCT	1	8	16	8	8	1	0	3
NOV	3	4	12	8	7	3	0	0
DIC	5	1	2	2	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>78</b>	<b>86</b>	<b>85</b>	<b>70</b>	<b>48</b>	<b>18</b>	<b>16</b>

Fuente: Sistema Único de información para la Vigilancia Epidemiológica

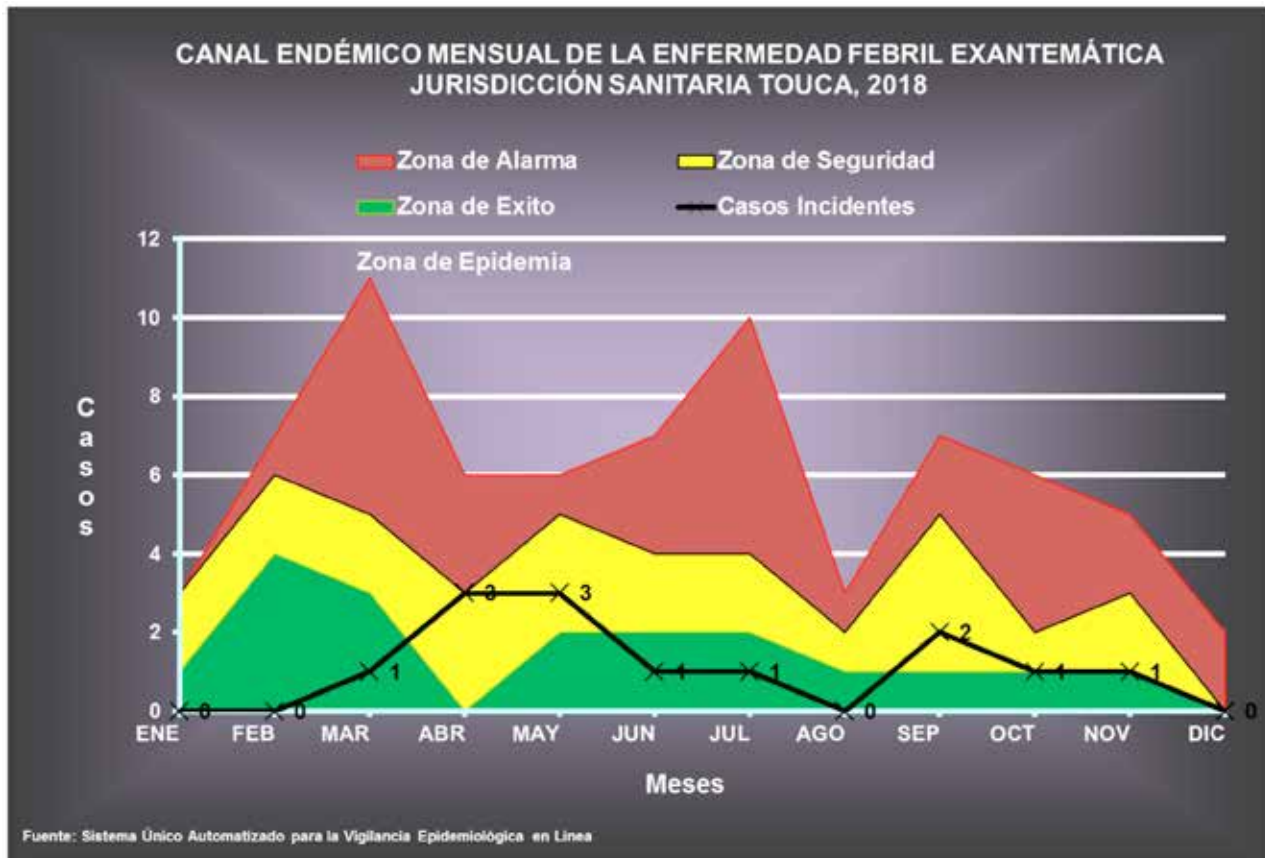




En la Jurisdicción Sanitaria Toluca, también se aprecia una incidencia decreciente a partir del año 2011y hasta el año 2018.

INCIDENCIA DE ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA, TOLUCA								
MES	AÑOS							
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ENE	3	2	3	3	0	4	1	0
FEB	7	5	9	4	6	6	2	0
MAR	11	11	3	5	1	5	4	1
ABR	8	0	6	2	5	3	0	3
MAY	5	6	5	2	4	6	0	3
JUN	4	11	5	7	4	2	0	1
JUL	10	13	4	4	2	2	0	1
AGO	3	14	1	2	2	1	0	0
SEP	5	5	7	1	7	1	0	2
OCT	6	8	1	5	2	1	0	1
NOV	10	5	2	3	1	4	0	1
DIC	4	1	2	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>81</b>	<b>48</b>	<b>38</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>7</b>	<b>13</b>

Fuente: Sistema Único de información para la Vigilancia Epidemiológica



## Bibliografía

- Guía de Referencia Rápida Diagnóstico diferencial de los Exantemas Infecciosos en la Infancia. CENETEC.