

CURSO
actualización de
urgencias

MONONUCLEÓISIS

Para residentes

Formato sesiones

M^aDolores Córdoba Marín.
Luis Miguel Maestro Gilmartín.



**SERVICIO DE URGENCIAS
CAULE**

ÍNDICE:

MONONUCLEOSIS.

CLÍNICA.

DIAGNÓSTICO.

TRATAMIENTO.

MONONUCLEÓISIS

**Virus de Epstein
Bar (VEB)**

90%



Virus Herpes
Humano 4



Citomegalovirus, adenovirus,
virus de la roseóla, hepatitis
A, VIH, toxoplasma...

Infancia.

↑ % asintomáticos.

Incubación (4-8 semanas)

90% Adultos tiene Ac+ para VEB

CLÍNICA

FIEBRE

- Malestar general
- Cefalea

FARINGITIS

- Amígdalas hipertróficas.
- Exudado.
- Petequias.

ADENOPATÍAS

- Simétricas.
- Cervicales posteriores.
- 2-3 semanas de duración.

CLÍNICA

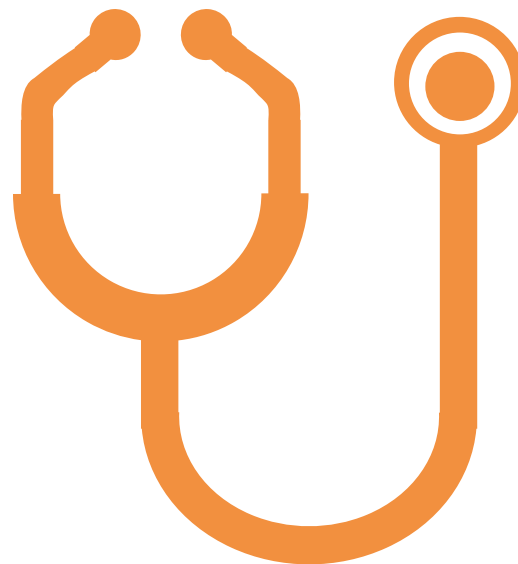
OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS:

- Erupción cutánea (B-lactámicos).
- Hepatitis.
- Espleno y/o hepatomegalia.
- Alteraciones hemolíticas.

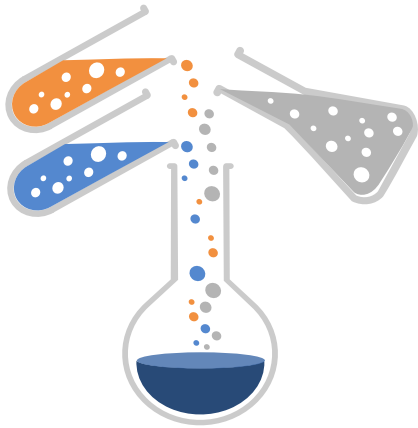
COMPLICACIONES:

- Absceso periamigdalino.
- Rotura esplénica.
- Sd Guillian Barre.
- Hepatitis.
- Pancreatitis.

DIAGNÓSTICO



DIAGNÓSTICO

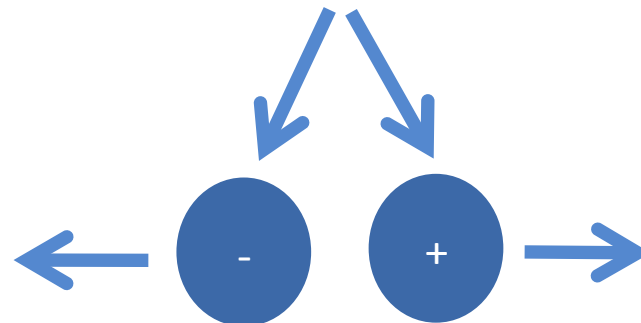


- A/S: Bioquímica + Hemograma + Coagulación.

- Serología: **Ac Heterófilos, TEST PAUL-BUNNEL.**

Ac específicos

VCA-EBNA-
EA-IgA



DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

- Tratamiento SINTOMÁTICO.
- Se puede pautar antibióterapia si se asocia sobreinfección bacteriana.
- Evitar actividad física intensa las primeras 3 semanas.



GRACIAS

