

Neumonía bacteriana



Karen yurenni Martínez sánchez.

Definición

- ◆ inflamación aguda del pulmón
- ◆ *Streptococcus pneumoniae*
- ◆ consolidación pulmonar



consolidación pulmonar.

Epidemiología



14.5/10 mil niños de 0 a 16 años

33/10 mil niños <5años

Factores de riesgo



Etiología

< 4 semanas.

4 meses-4 años.

3 semanas-3 meses.

5 años-15 años.





Etiología

< 4 semanas.

4 meses-4 años.

3 semanas-3 meses.

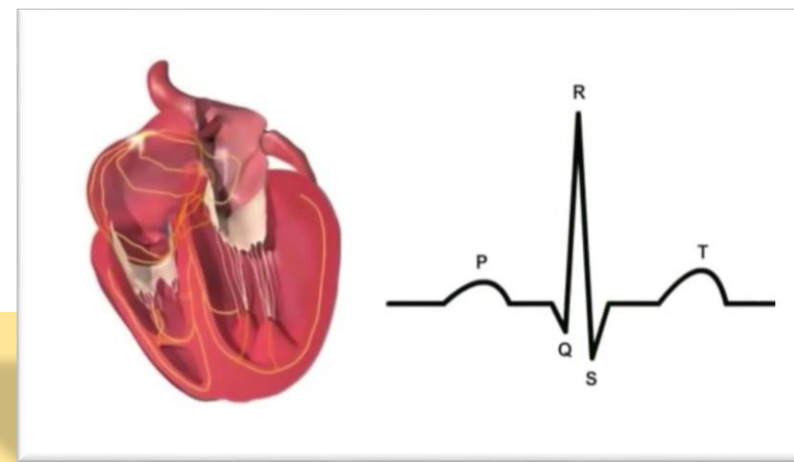
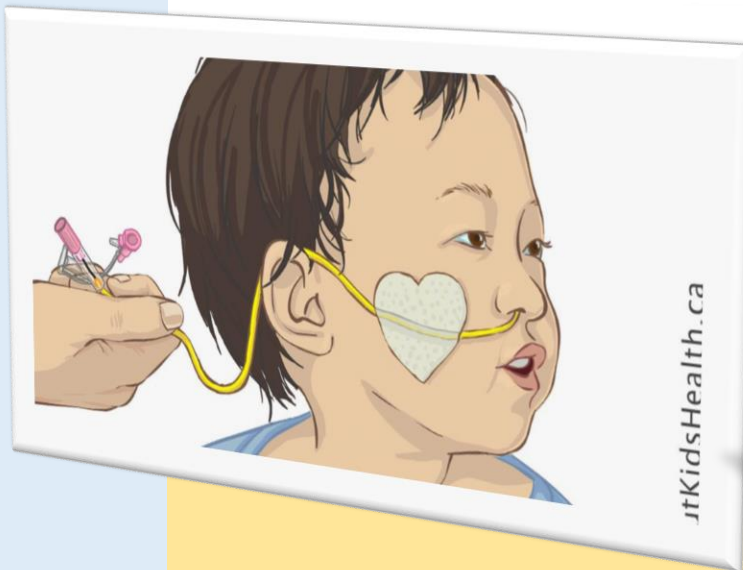
5 años-15 años.



Clínica



leve-moderada
Severa



Estudios de imagen

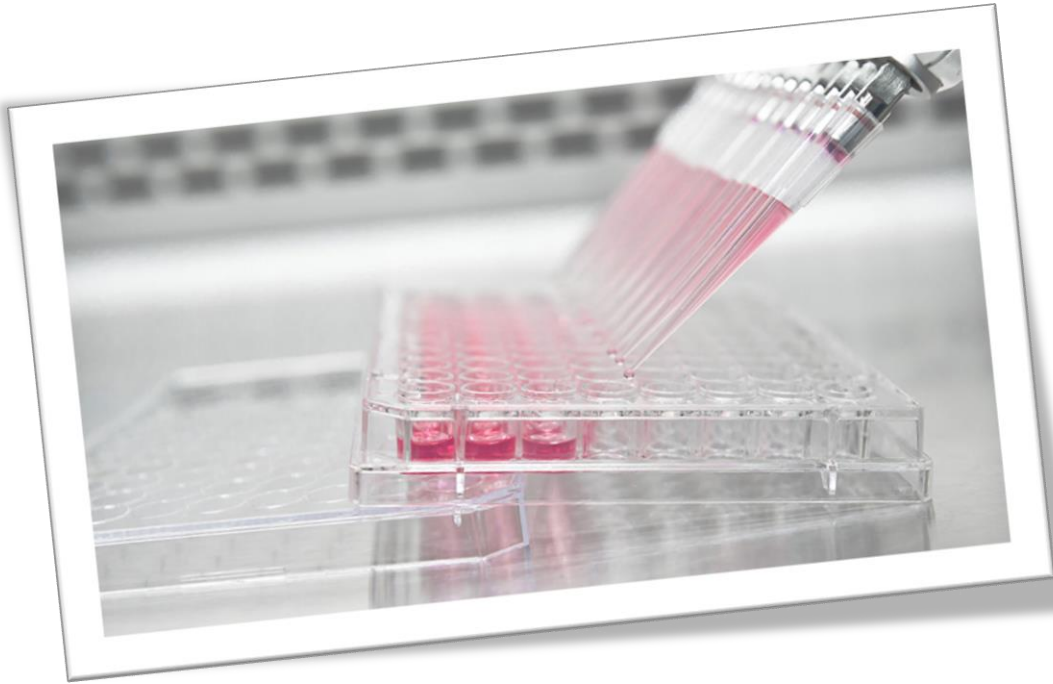


Diagnóstico microbiológico

Serologia

Procalcitonina

➤ 4 veces mayor que la vírica si el valor de procalcitonina es ≥ 1 ng/mL





Cultivo de esputo

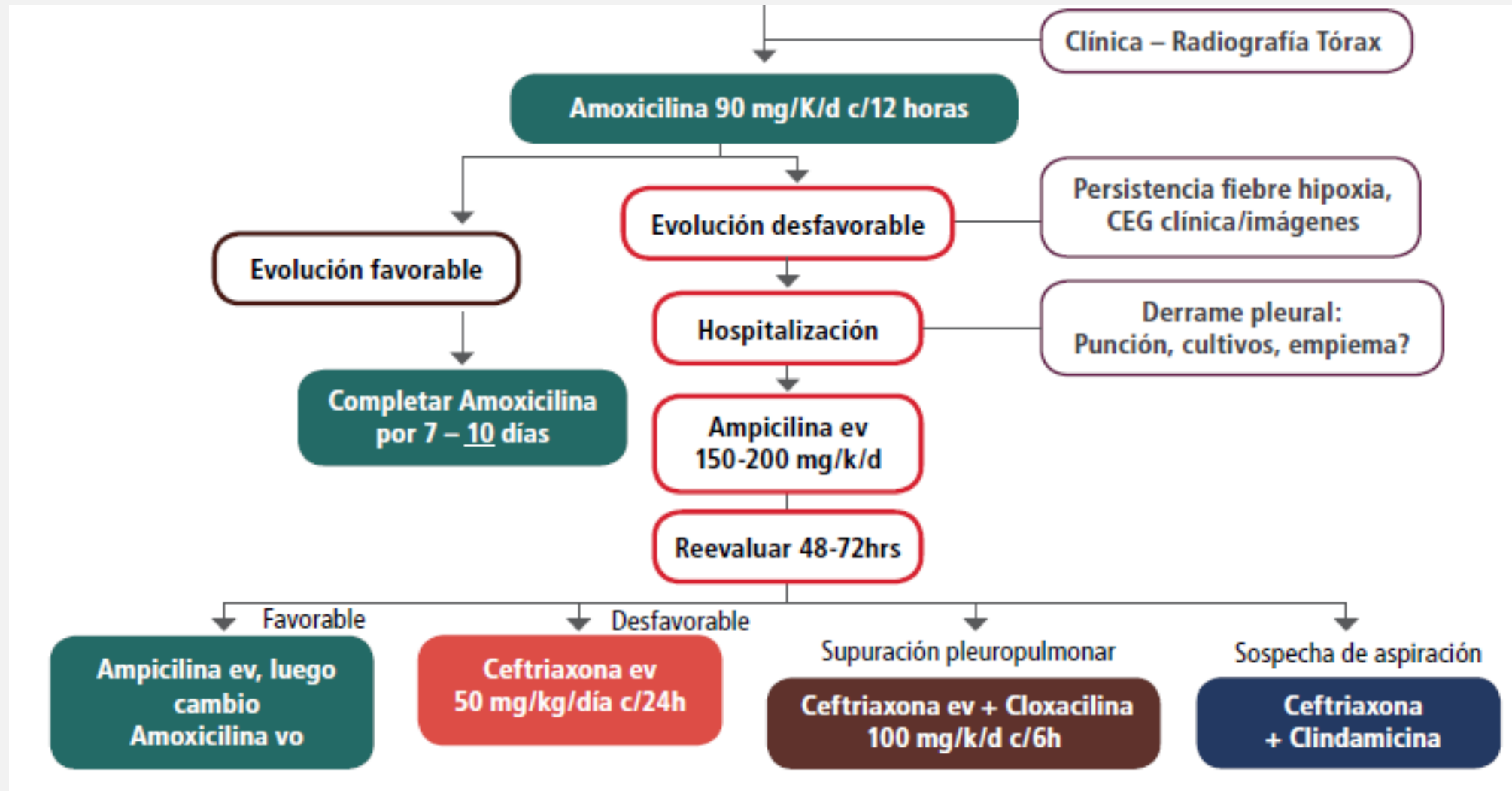
Pulsioximetría

➤ Sat O₂

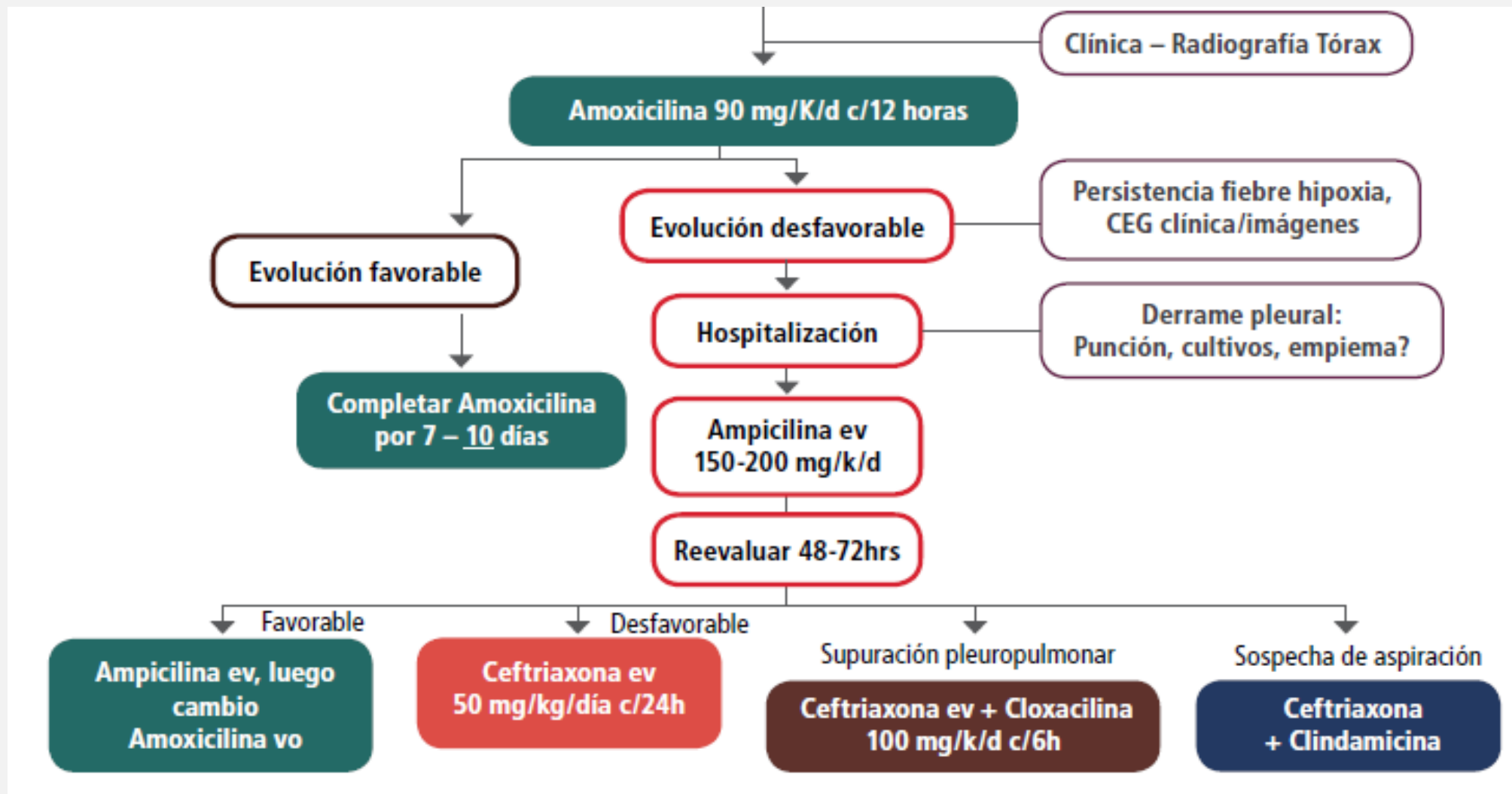
➤ Pcr >5 mg/dL



Tratamiento



Tratamiento



Situaciones especiales:

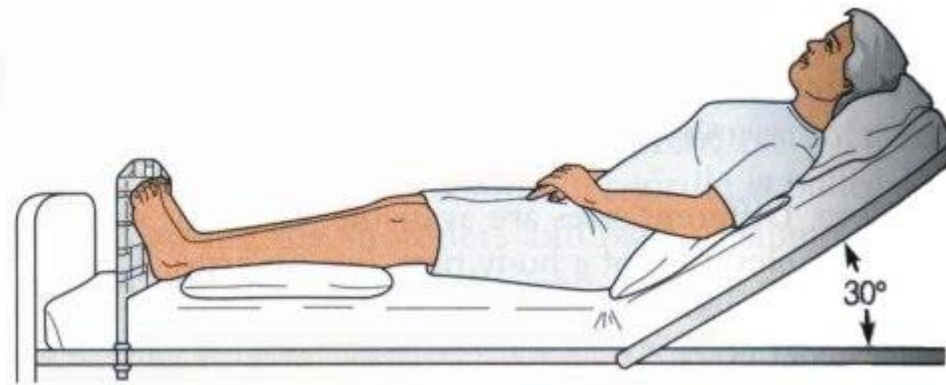
- No tolerancia oral
- Niño no vacunado de Haemophilus
- Derrame plaural
- Sospecha de S. aureus
- Grave



Tratamiento adyacente

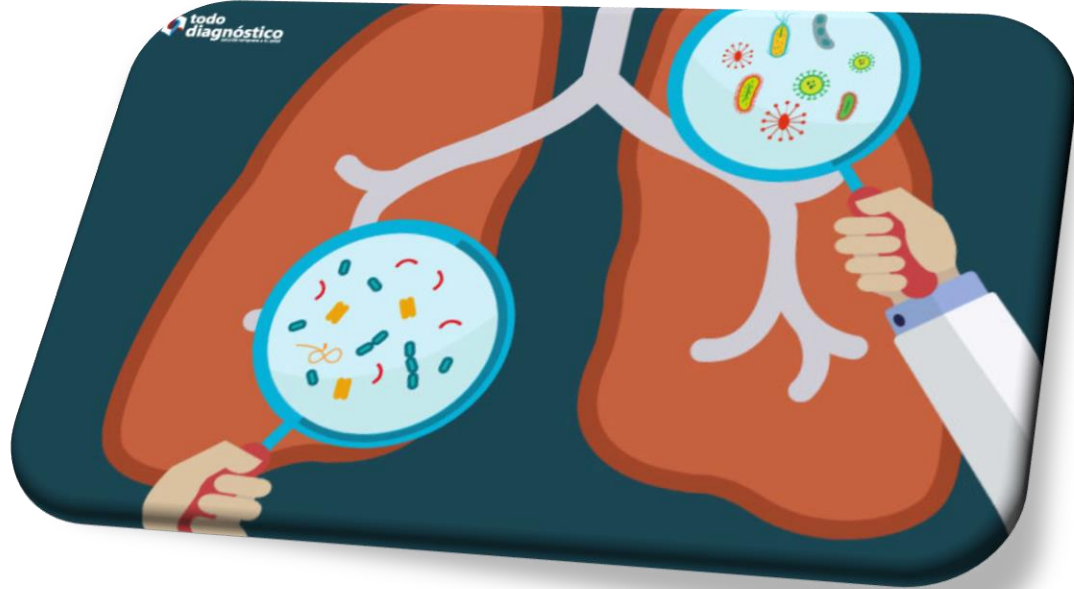


ParaqueSirven.org



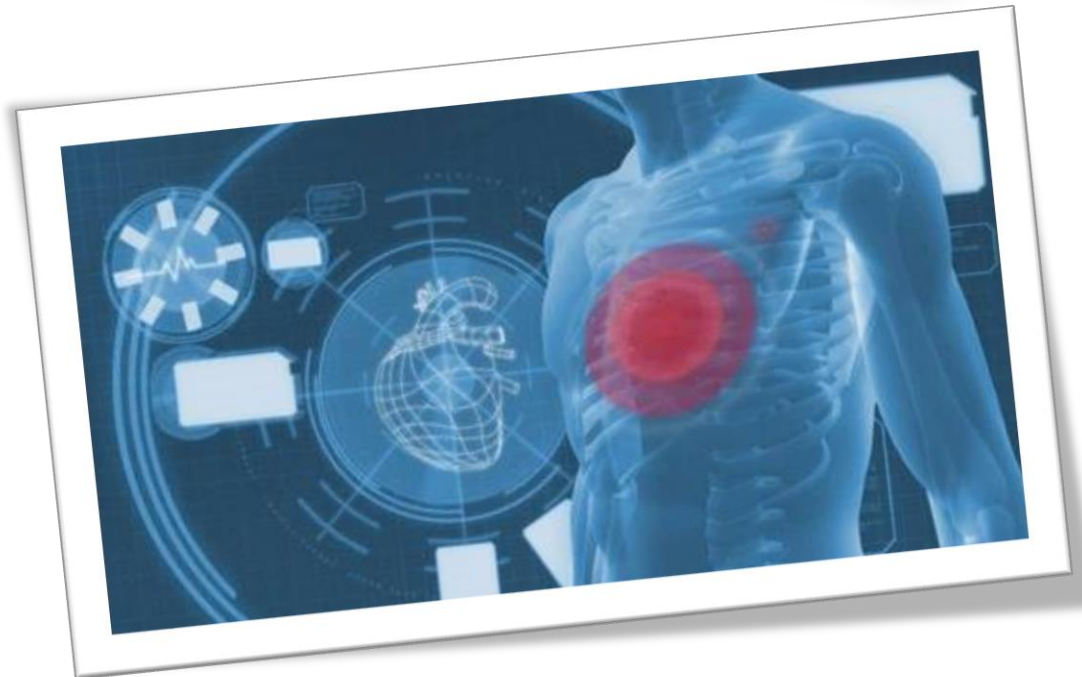
- ❖ Paracetamol (10-15 mg/Kg/dosis)
- ❖ Ibuprofeno (5-10 mg/Kg/dosis).
- ❖ líquidos y no forzar la alimentación
- ❖ Postura semi-incorporada



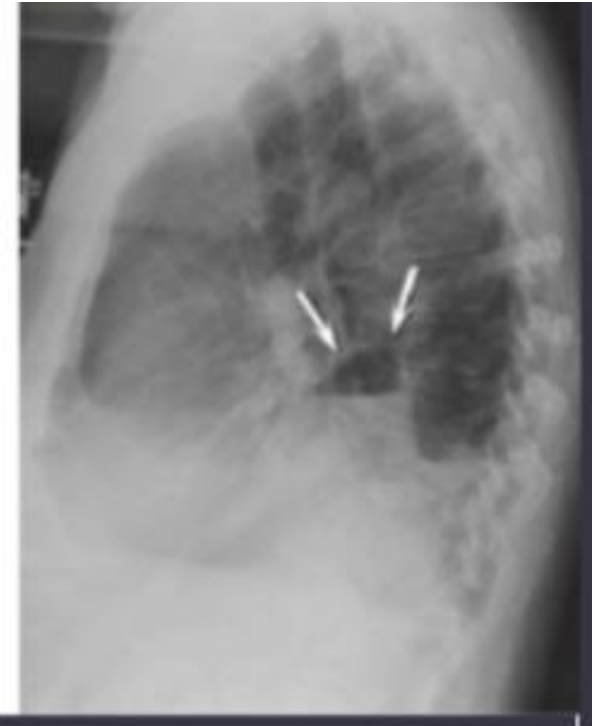
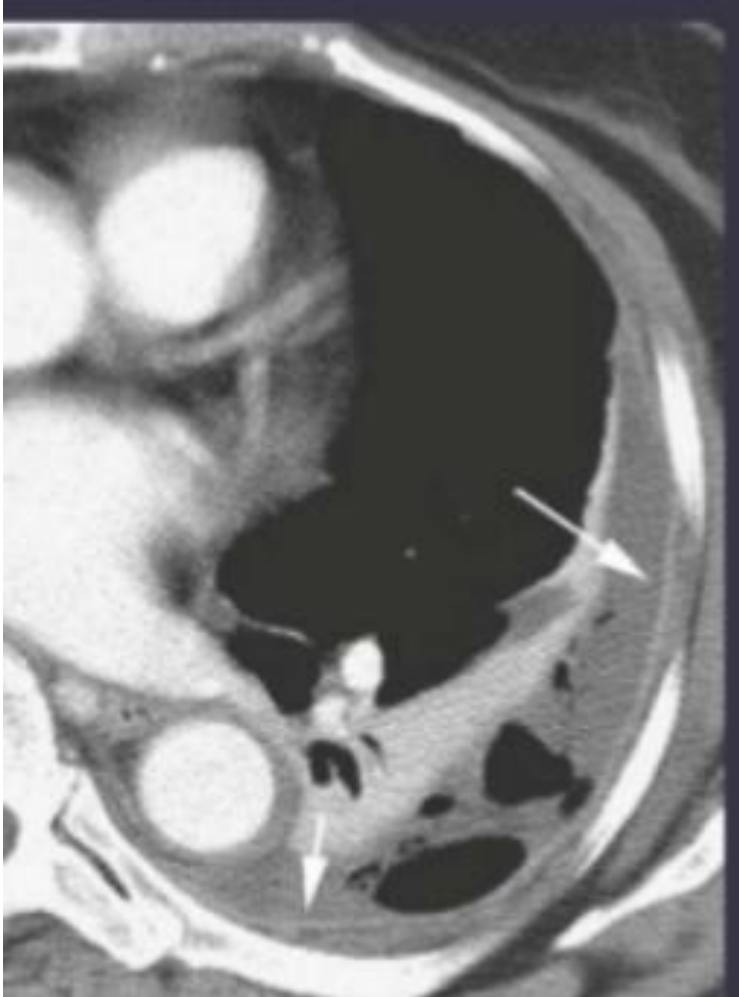


Seguimiento

- ✓ No indicada rx de control
- ✓ Si hay presencia de la fiebre
- ✓ sospechar neumonía no bacteriana
- ✓ valoración clínica a las 48hrs.



Complicaciones



Prevenciones

Exposición al tabaco

Vacunación frente a neumococo

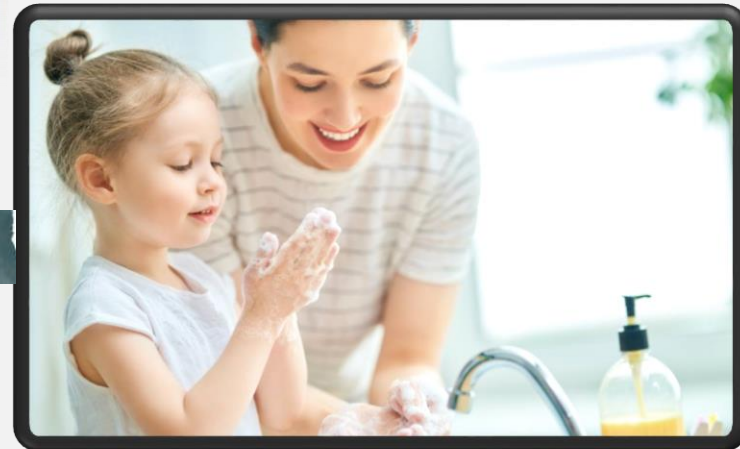
-conjugada 7v

10v

13v

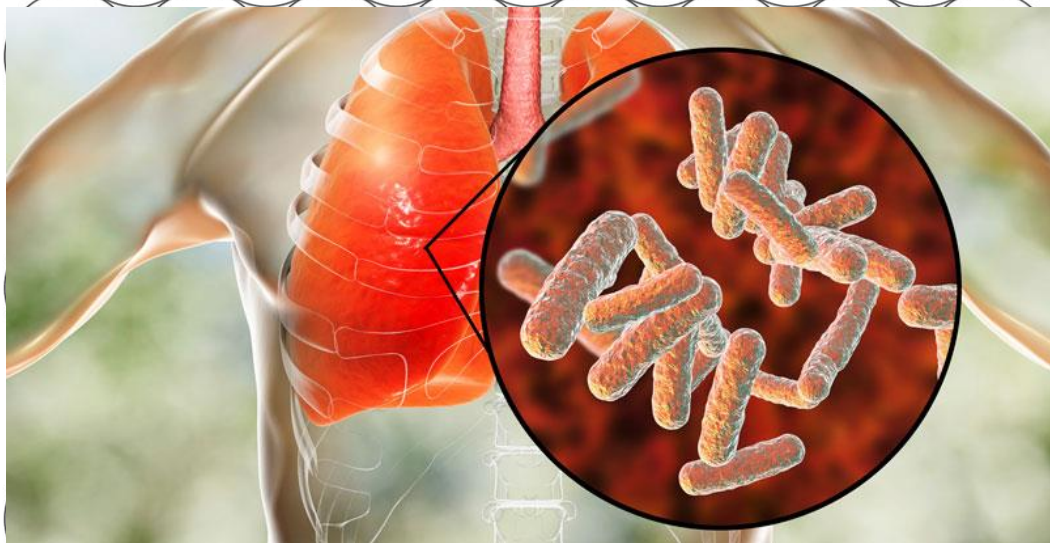


Crterios de hospitalización.

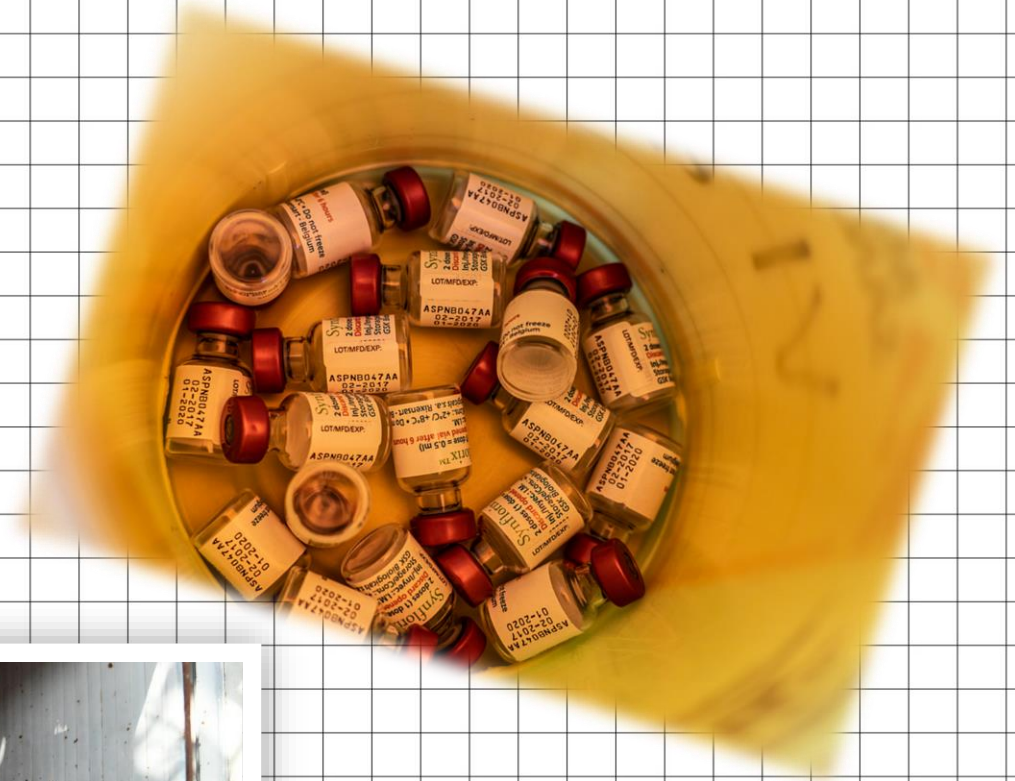


Duración de la antibioterapia

- neumonías no complicadas: 7 días.
- antibioterapia parenteral 3 días después
- Chlamydia trachomatis (15 - 21 días).
- St. agalactiae
- Staphylococcus aureus
- Streptococcus pneumoniae
- Haemophilus influenzae
- Mycoplasma pneumoniae



**Sólo el 3%
15% de la mortalidad**



la reposición de Gavi
innovación para erradicar la neumonía.