



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**MEDICINA HUMANA**

**URGENCIA MEDICAS**

**RESUMEN NEUMONÍA EXTRAHOSPITALARIA**

**DR. SUAREZ MARTINEZ ROMEO**

**PRESENTA: MARTÍN PÉREZ DURÁN**

**GRADO: 8**

**GRUPO: ``A``**

**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS A 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2020**

## NEUMONÍA EXTRAHOSPITALARIA

Neumonía extrahospitalaria o adquirida en la comunidad

La NAC se clasifica en 3 grupos según el lugar de atención del paciente.

- A- Grupo 1: Tratamiento ambulatorio. Pacientes sanos sin datos de gravedad.
- B- Grupo 2: Cumple criterios de ingreso en planta.
- C- Grupo 3: Criterios de gravedad inmediata: sepsis, insuficiencia respiratoria, progresión radiológica, ingreso en UCI.

### Manifestaciones clínicas

\* Síndrome Típico (*S. Pneumoniae*): cumple 3 o más criterios:

- 1- Fiebre brusca con escalofríos.
- 2- Dolor torácico de características pleuríticas.
- 3- Tos productiva. Esputo purulento.
- 4- Crepitantes y/o soplo tubárico.
- 5- Leucopenia, leucocitosis.
- 6- Consolidación lobar con broncograma aéreo.

\* Síndrome Atípico (*Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia*, *Legionella*, *Coxiella*, virus...).

- 1- Comienzo y recuperación posterior más gradual.
- 2- Fiebre sin escalofríos.
- 3- Tos no productiva.
- 4- Síntomas extrapulmonares: cefalea, malestar faríngeo, mialgias, artralgias, fatiga, náuseas, vómitos y diarrea.
- 5- Infiltrados múltiples. Patrón intersticial.

### Diagnóstico

A- Historia clínica completa, incluyendo exploración física

- 1- Forma de instauración y cuadro clínico.
- 2- Factores de riesgo asociados (EPOC, ...).
- 3- Antecedentes epidemiológicos (contacto con aves, ganado ...).
- 4- Tratamiento previo con antibióticos.

B - Analítica: evalúa gravedad y posible ingreso.

1- Hemograma

2- Bioquímica (glucosa, urea, creatinina, iones).

3- Gasometría arterial.

C- Radiología de tórax (28): obligada en todos los pacientes para establecer diagnóstico, localización, extensión y complicaciones.

## Tratamiento

Grupo 1: Ambulatorio

- Moxifloxacino 400mg/24h VO 7-10 días

- Levofloxacino 500mg/24h VO 7-10 días

- Amoxicilina clavulánico 875/125 mg/8h o 2g/125mg/12h VO 7-10 días.

- Amoxicilina 1g/8h +/-

- Azitromicina 500mg/24h VO 3-5 días

- Claritromicina 500mg/12h, 1g/24h VO 10 días.

Grupo 2: Hospitalización

\* Observación: Moxifloxacino o Levofloxacino IV 1 dosis, resto VO - 7-10 días.

- Ceftriaxona 1-2gr/24h IV

- Amoxicilina clavulánico 1-2g/200mg/8h IV/VO 10-14 d

- Levofloxacino IV 500mg/24h 10-14 d

Grupo 3: Hospitalización en UVI

- Ceftriaxona 2gr/24h o Cefotaxima 2gr/6-8h  
Cefepime 2g/12h IV

- Claritromicina 500mg/12h o > 10-14 días

- Azitromicina 500mg/24h o

- Levofloxacino 500mg/24h

## Referencia bibliográfica

Vázquez.M & Casa.J. (2007). "Guía de actualización en urgencias". España.