

*UNIVERSIDAD DEL SURESTE.*

*UNIDAD A EVALUAR:*

*UNIDAD 2.*

*MATERIA:*

*IMAGENOLOGIA.*

*TEMA DEL TRABAJO:*

*RESUMEN DE NEUMONIA.*

*NOMBRE DEL DOCENTE:*

*DR. SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO.*

*NOMBRE DE LA ALUMNA:*

*MUSOLINI MAGNEALI PAZ*

**NEUMONIA.** La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones. Estos están formados por pequeños sacos, llamados alvéolos, que en las personas sanas se llenan de aire al respirar. Los alvéolos de los enfermos de neumonía están llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración y limita la absorción de oxígeno. La neumonía es la principal causa individual de mortalidad infantil en todo el mundo.

Diversos agentes infecciosos virus, bacterias y hongos causan neumonía, siendo los más comunes los siguientes:

- *Streptococcus pneumoniae*: la causa más común de neumonía bacteriana en niños;
- *Haemophilus influenzae* de tipo b (Hib): la segunda causa más común de neumonía bacteriana;
- El virus sincitial respiratorio es la causa más frecuente de neumomía vírica.
- *Pneumocystis jiroveci* es una causa importante de neumonía en niños menores de seis meses con VIH/SIDA, responsable de al menos uno de cada cuatro fallecimientos de lactantes seropositivos al VIH.

La neumonía puede propagarse por diversas vías. Los virus y bacterias presentes comúnmente en la nariz o garganta de los niños, pueden infectar los pulmones al inhalarse. También pueden propagarse por vía aérea, en gotículas producidas en tosidos o estornudos. Además, la neumonía puede propagarse por medio de la sangre, sobre todo en el parto y en el período inmediatamente posterior.

Los síntomas de la neumonía vírica y los de la bacteriana son similares, si bien los de la neumonía vírica pueden ser más numerosos que los de la bacteriana. En menores de 5 años con tos y/o dificultad para respirar, acompañadas o no de fiebre, la neumonía se diagnostica por la presencia de taquipnea (respiración rápida) o tiraje subcostal (depresión o retracción de la parte inferior del tórax durante la inspiración, cuando en las personas sanas el tórax se produce una expansión). Las sibilancias son más frecuentes en las infecciones víricas. Los lactantes con

afectación muy grave pueden ser incapaces de comer o beber, y pueden presentar pérdida de consciencia, hipotermia y convulsiones.

El diagnóstico de la neumonía, generalmente, requiere una radiografía del tórax. También es necesario realizar una exploración física y, una vez que se establece el diagnóstico, generalmente hacen falta otras pruebas para ver el tipo de gérmenes y el tipo de severidad. Tras el diagnóstico, debe empezarse el tratamiento con la menor brevedad posible. En los casos más leves no es necesario el ingreso hospitalario pero en casos más severos, bien por la condición del paciente que lo tiene o la gravedad de la neumonía o la situación incluso social, puede ser necesario el ingreso hospitalario. El papel de la radiografía de tórax consiste en confirmar la existencia de una neumonía sospechada clínicamente, localizarla anatómicamente, valorar la extensión, intentar caracterizarla anatomopatológicamente como de causa probablemente bacteriana o viral; valorar la extensión del proceso, su progresión, detección de posibles complicaciones y la respuesta al tratamiento.

La neumonía causada por bacterias puede tratarse con antibióticos. El antibiótico de elección es la amoxicilina en comprimidos dispersables. La mayoría de los casos de neumonía requieren antibióticos por vía oral los cuales suelen recetarse en centros de salud. Estos casos también pueden ser diagnosticados y tratados con antibióticos orales baratos a nivel comunitario por los trabajadores de salud comunitarios capacitados. Se recomienda la hospitalización solamente en los casos graves.