



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**“NEUMONIA NOSOCOMIAL, DE LA COMUNIDAD Y POR COVID 19”**

**ALUMNA: ALEJANDRA VELASQUEZ CELAYA**

**SEMESTRE: 8º**

**DOCENTE: DR. ALFREDO LOPEZ LOPEZ**

**ASIGNATURA: URGENCIAS MEDICAS**

**TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, AGOSTO 2021**

# NEUMONIAS

## Extrahospitalarias o Adquiridas en la Comunidad (NAC)

### DEFINICION

Es la infección aguda del parénquima pulmonar adquirida por la exposición a un microorganismo presente en la comunidad, en un paciente inmunocompetente y que no ha sido hospitalizado en los últimos 7 días

## Intrahospitalarias (NIH) o nosocomiales

### DEFINICION

Es un proceso inflamatorio pulmonar de origen infeccioso, ausente en el momento del ingreso hospitalario, y que se desarrolla tras más de 48 h de haber ingresado en el hospital.

Son procesos infecciosos del parénquima pulmonar.

### CLASIFICACION

## Por COVID 19

### DEFINICION

Las personas con mayor riesgo de contraer una neumonía grave son los adultos mayores y las personas con afecciones de salud subyacentes. Es importante tener en cuenta que la neumonía no es la única complicación potencialmente grave del COVID-19. También son posibles la sepsis, el daño a los órganos y una afección llamada síndrome de dificultad respiratoria aguda.

### ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

Puede observarse una condensación lobular o segmentaria única, pero lo más frecuente es la presencia de focos bronconeumónicos bilaterales. Puede haber derrame pleural o absceso pulmonar.

### ETIOLOGIA

Existe una amplia gama de microorganismos implicados. *P. aeruginosa*, *S. aureus* (resistente o sensible a meticilina) y los BGN entéricos son los agentes responsables más aislados con más frecuencia.

### MANIFESTACIONES CLINICAS

El diagnóstico se basa en la combinación de un infiltrado radiológico pulmonar de nueva aparición junto a secreciones respiratorias purulentas, excepto en pacientes neutropénicos, y alguno de los siguientes criterios: fiebre, hipoxemia o leucocitosis.

### MANIFESTACIONES CLINICAS

Se caracteriza por: signos respiratorios (tos, rinorrea, polipnea, dificultad respiratoria) de menos de 15 días de evolución, acompañada de síntomas generales (ataque al estado general, fiebre e hiporexia).

### ETIOLOGIA

El germen más frecuente, independientemente de la edad y de la comorbilidad asociada, en todas las NAC es *Streptococcus pneumoniae*.

### ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

En ocasiones, los resultados del examen radiográfico sugieren un posible microorganismo causal. Por ejemplo, los neumatoceles sugieren infección por *S. aureus* y una cavidad en el lóbulo superior sugiere tuberculosis.

### ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

### MANIFESTACIONES CLINICAS

### ETIOLOGIA

SARS-CoV-2

**Patrones radiológicos frecuentes:**

- Patrón en vidrio esmerilado o mixto (50-87%)
- Patrón intersticial (13%)

**Infiltrados:**

- Alveolares bilaterales
- Alveolares unilaterales múltiples (46%)

**Localización:**

- Distribución periférica
- Predomina en regiones pulmonares inferiores

TC DE TORAX

Es más sensible (hallazgos específicos) en el diagnóstico de infección pulmonar por SARS-CoV-2 que radiografía de tórax

- **Enfermedad leve:** Sin evidencia de neumonía o hipoxia, SpO2  $\geq$  94% al aire ambiente.
- **Enfermedad moderada:** Se caracteriza por signos clínicos de neumonía (fiebre, tos, disnea, respiración rápida) sin signos de neumonía grave, incluida una spo2  $\geq$  90% al aire ambiente.
- **Enfermedad grave:** Se caracteriza por signos clínicos de neumonía (fiebre, tos, disnea, respiración rápida) más 1 de los siguientes:
  - Frecuencia respiratoria superior a 30 respiraciones por minuto.
  - Dificultad respiratoria grave.
  - SpO2 < 90% al aire ambiente

## BIBLIOGRAFÍA

1. *Diagnóstico y Tratamiento de la Neumonía Adquirida en la Comunidad en las/los Pacientes en el Primero y Segundo Nivel de Atención*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 1 diciembre de 2015.
2. Manual CTO de *Enfermedades infecciosas*. 3ª Edición. Grupo CTO editorial.
3. Loscalzo, J.et al. (2013). *Harrison: Neumología y cuidados intensivos*. Mexico: Mc Graw Hill.
4. Farreras. (2016). *Medicina Interna*. Barcelona, España: Elsevier
5. Guía clínica para el tratamiento de la COVID-19 en México. México: Gobierno de México; 2 de agosto de 2021